

**PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT
DALAM PERUBAHAN PRILAKU BUDAYA BERSIH MELALUI
PROGRAM JAMBANISASI DI DESA SINAR OGAN
TANJUNG BINTANG.**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam
Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Program studi: Pengembangan Masyarakat Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1441 H / 2019 M**

**PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT
DALAM PERUBAHAN PRILAKU BUDAYA BERSIH MELALUI
PROGRAM JAMBANISASI DI DESA SINAR OGAN
TANJUNG BINTANG.**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam
Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Program studi : Pengembangan Masyarakat Islam

Pembimbing I : Dr. Jasmadi, M.Ag

Pembimbing II : Mardiyah, S.Pd., M.Pd

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1441 H / 2019 M**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Uswatun Hasanah

NPM :1541020118

Jurusan :Pengembangan Masyarakat Islam

Fakultas :Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul: Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Perilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang. Adalah hasil karya pribadi tidak mengandung plagiarism dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain kecuali pada bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan dalam ilmiah.

Demikianlah suirat pernyataan ini saya buat, apabila dikemudian hari terdapat plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, September 2019
Yang membuat pernyataan

Uswatun Hasanah
1541020118



ABSTRAK
Oleh
Uswatun Hasanah

Pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perubahan perilaku budaya bersih melalui program jambanisasi adalah suatu upaya dari pemerintah kepada masyarakat yang bertujuan untuk menyadarkan dalam merubah perilaku dari budaya yang tidak sehat menjadi sehat. Penelitian ini dilatar belakangi oleh pemberdayaan kesehatan masyarakat yang kurang menyadari akan kesehatan itu penting. Sehingga rumusan masalah dari penelitian ini "Bagaimana Proses Pemberdayan tentang penyadaran Masyarakat dalam menjaga kesehatan Melalui Program Jambanisasi Di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang? Dan Bagaimana Perubahan prilaku budaya bersih masyarakat dalam melaksanakan program Jambanisasi (sanitasi) ini?"

Peneliti menggunakan metode kualitatif, dengan jenis peneliti lapangan yang bersifat deskriptif, populasi dari penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang mendapatkan bantuan dari pemerintah yang berjumlah 50 orang. Sample dari penelitian ini adalah sebagian dari masyarakat yang mendapatkan bantuan yang mewakili populasi dengan kriteria tertentu yang berjumlah 15 orang.

Pengumpulan data penelitian menggunakan tehnik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis menggunakan 4 tahapan yaitu tahap pengumpulan data, reduksi data, display data, verifikasi dan penarikan kesimpulan.

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan, penelitian ini yaitu serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan dengan bentuk penyediaan fasilitas jamban bagi masyarakat yang kurang mampu, Dimana program jambanisasi ini dilakukan sebagai upaya mewujudkan kemandirian masyarakat dalam pencegahan terjadinya penyakit (preventif) terhadap masyarakat melalui pengadaan jamban sehat di rumah masing-masing, yang mana pada awalnya dilakukan penyadaran oleh fasilitator untuk memberikan dukungan dalam bentuk sosialisasi agar masyarakat lebih mendapat pemahaman mengenai jambanisasi yang memang diperlukan, pada dasarnya masyarakat di Sinar Ogan dapat dikatakan sudah sadar bahwasanya jamban merupakan fasilitas yang penting yang hams mereka miliki, agar perilaku buang air besar tidak lagi sembarangan, pada tahap kedua peningkatan kapasitas yaitu tentang menjaga kebersihan dan kesehatan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit (preventif) serta mengembangkan kualitas kesehatan melalui program jamban.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pemberdayaan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap masyarakat melalui beberapa tahapan yaitu: tahap penyadaran dengan memberikan sosialisasi kepada masyarakat, tahap peningkatan kapasitas dengan memberikan pengetahuan tentang tehnik pembuatan jamban, dan penjagaan kebersihan dan kesehatan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit, dan tahap terakhir tahap pendayaan dengan memberikan kemandirian menjaga, merawat dan memanfaatkan jamban yang baik.

Kata kunci: pemberdayaan kesehatan perilaku budaya bersih

MOTTO

.....إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ

Artinya : “....Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.” (Qs. Ar-Ra’d:11)



PERSEMBAHAN

Karya tulis ilmiah ini penulis persembahkan sebagai wujud ungkapan terima kasih yang mendalam kepada:

1. Ayahandaku (ALM) Bapak Opsir dan Ibundaku Syiariah, atas semua pengorbanan yang kalian berikan selama ini, sejak dalam kandungan sampai saat sekarang ini, yang tak henti-hentinya memberikan motivasi, semangat, dan tak pernah lelah bekerja banting tulang, berdoa, demi kesuksesan anak-anaknya, hanya Allah yang bisa membalas semuanya.
2. Kakak-kakakku Hadi Sunandar, Dila Wati, Sulaiman, dan adikku Mursyid Amin, yang selalu memberikan motivasi dan semangat demi keberhasilanku.
3. Makwo, Bakwo, mbk eka, mbk wi, mas Imam, mas mahatir yang telah memberikan semangat kepadaku selama perkuliahanku.
4. Bapak ibu guru dan dosen yang selalu memberikan berbagai macam ilmu dengan sabar dan ikhlas semoga ilmu yang diberikan bermanfaat dan berkah dunia akhirat serta menjadi amal jariyyah bapak dan ibu semua.
5. Sahabat Karibku Ria Rosita, Siskiah rahmatunisa, Iis anggraini, Erni siska, Sri Fauziah,
6. Teman-teman PMI B, Siti taslimatul umah, Euis aprilia, Ria aprilia, Siti maulidatus saadah, Hamdani, Taufik, Febi, Feny, dkk lainnya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
7. Teman-teman PMI B dan KKN Sinar Ogan Tanjung Bintang.
8. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lmapung.

RIWAYAT HIDUP

9. Uswatun Hasanah dilahirkan di Desa Seagamit, Kecamatan Semende Darat Ulu, Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan, pada tanggal 27 februari 1995, penulis merupakan anak ke empat dari pasangan Bapak Opsir (Alm) dan Ibu Syariah yang telah melimpahkan kasih sayang serta memberikan pengaruh dalam perjalanan hidup penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan program Sarjana S1. Pendidikan Formal dimulai dari tingkat SDN 1 Segamit tahun (2009), selanjutnya MTs Raudhatun Nasihin Desa Aremantai Kecamatan Semende Darat Ulu, Kabupaten Muara Enim pada tahun (2009-2012), selanjutnya penulis melanjutkan di MAN Muara Enim pada tahun (2012-2015) dengan mengambil jurusan Ilmu Pengetahuan Alam (IPA), Kemudian pada tahun 2015 penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung tepatnya fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi dengan jurusan Pengembangan Masyarakat Islam.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu 'alaikum warahmatullah wabarakatu

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang berkat rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah/skripsi yang sederhana ini dalam rangka memenuhi syarat untuk meraih Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) di Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung, Serta salawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga dan poara sahabat beliau.

Dalam penulisan skripsi yang berjudul Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Perilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang, penulis menyadari masih banyak sekali kekurangan baik dari segi isi maupun tehnik penulisannya, untuk itu sumbangan dan berbagai kritik sangat penulis harapkan demi terciptanya kesempurnaan penulisan pada tahap selanjutnya. Selama penulisan skripsi ini, penulis telah banyak sekali mendapatkan bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, maka dengan segala hormat dan kerendahan hati,dalam kesempatan ini penulis ucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Prof.Dr. Khomsahrial Romli, M.Si selaku dekan fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung serta para jajaran yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
2. Dr. M. Mawardi J., M.Si selaku Ketua Jurusan serta Bapak H Zamhariri S.Ag M.Sos.I, selaku Sekretaris jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Di Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universiats Islam Negeri Raden Intan Lampung.

3. Bapak Jasmadi selaku pembimbing I dan Ibu Mardiyah S.Pd, M.Pd selaku pembimbing II yang telah sabar dalam memberikan berbagai macam arahan, bantuan, bimbingan dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh Pegawai Akademik Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
5. Seluruh Dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan ilmu kepada penulis.
6. Pihak perpustakaan Pusat serta perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah menyediakan buku-buku referensi.
7. Bapak Wasito, selaku tentara STBM serta bapak Sarjono selaku Lurah Desa penelitian yang telah memberikan izin, kesempatan, fasilitas kepada penulis untuk melakukan penelitian.

Akhirnya ungkapan doa yang terucap dengan sangat ikhlas, dan mudah-mudahan seluruh jasa baik moral, maupun material semua pihak, semoga bernilai ibadah di sisi Allah SWT.

Bandar Lampung, September 2019

Penulis

Uswatun Hasanah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul.....	1
B. Alasan Memilih Judul.....	4
C. Latar Belakang.....	5
D. Rumusan Masalah.....	9
E. Tujuan Penelitian.....	11
F. Kegunaan Penelitian.....	11
G. Metodologi Penelitian.....	12
H. Metode Pengumpulan Data	15
I. Analisis Data.....	18
J. PenelitianTerdahulu.....	20

BAB II PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PERUBAHAN PRILAKU BUDAYA BERSIH

A. Pemberdayaan	23
1. Pengertian Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat..	23
2. Tahap-Tahap Pemberdayaan	26
3. Tujuan Pemberdayaan	30
4. Prinsip- prinsip Pemberdayaan	32
B. Perubahan Prilaku Budaya Bersih	33
1. Pengertian Perubahan Perilaku Budaya Bersih.....	33
2. Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku Budaya Bersih	35
3. Penerapan Perubahan Perilaku Budaya Bersih	36

BAB III PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PERUBAHAN PRILAKU BUDAYA BERSIH MELALUI PROGRAM JAMBANISASI DI DESA SINAR OGAN TANJUNG BINTANG

A. Gambaran Umum Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang	38
1. Sejarah Berdirinya Desa Sinar Ogan	38
2. Visi dan Misi desa Sinar Ogan Tanjung Bintang	40
3. Demografi dan Geografis Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang ...	41
4. Struktur Kepengurusan Desa Sinar Ogan tanjung bintang	42
5. Kependudukan	43
6. Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat.....	45
7. Kondisi Sosial Budaya Masyarakat.....	46
8. Kondisi Sosial Keagamaan.....	48
9. Infrastruktur	49
B. Profil Program Jambanisasi dan perubahan perilaku masyarakat.....	52
1. Sejarah jambanisasi.....	52
2. Tujuan Jambanisasi	52
3. Struktur Kepengurusan program jambanisasi	54
4. Tugas Kepengurusan Program Jambanisasi	54
5. Tugas Fasilitator Program Jambanisasi	55
C. Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Prilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang	56
D. Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Prilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang.....	64

BAB IV PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT

DALAM PERUBAHAN PRILAKU BUDAYA BERSIH

MELALUI PROGRAM JAMBANISASI DI DESA SINAR

OGAN TANJUNG BINTANG

- A. Proses Pemberdayan tentang penyadaran Masyarakat dalam menjaga kesehatan Melalui Program Jambanisasi..... 68
- B. Perubahan Prilaku Budaya Bersih Masyarakat Dalam Melaksanakan Program Jambanisasi (Sanitasi) 73

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan..... 75
- B. Saran 77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

1. Luas Wilayah Desa Sinar Ogan.....	39
2. Data Jumlah Penduduk Menurut Golongan Usia	42
3. Data Jumlah Sumber Daya Manusia	43
4. Data Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencarian	44
5. Data Infrastruktur Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang	47
6. Data Penduduk Yang Menerima Bantuan	61



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebagai kerangka awal guna mendapatkan gambaran yang jelas dan memudahkan dalam memahami skripsi ini, maka perlu adanya uraian terhadap penegasan arti dan makna dari beberapa istilah yang terkait dengan tujuan skripsi ini. dengan penegasan tersebut diharapkan tidak akan terjadi kesalahan pemahaman terhadap pemaknaan judul dari beberapa istilah yang digunakan, disamping itu langkah ini merupakan proses penekanan terhadap pokok permasalahan yang akan dibahas.

Untuk menghindari kesalahan dalam memahami maksud judul skripsi ini, maka terlebih dahulu penulis akan memberikan penjelasan tentang istilah-istilah utama. Skripsi ini berjudul **“Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Prilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang.**

Istilah pemberdayaan adalah terjemahan dari istilah asing *”empowerment”*¹. Menurut Nanih Machendrawaty dan Agus Ahmadi Syafei bahwa pemberdayaan secara leksikal berarti penguatan. Istilah pemberdayaan yaitu upaya memperluas horizon pilihan bagi masyarakat, ini berarti masyarakat diberdayakan untuk melihat dan memilih sesuatu yang bermanfaat baginya.²

¹ Nanih Machendrawaty, dan Agus Ahmadi Syafei , *Pengembangan Masyarakat Islam*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya , 2002), h. 41.

² Ibid, h. 42.

Makna pemberdayaan adalah membantu masyarakat dengan sumber daya, kesempatan, keahlian, dan pengetahuan agar kapasitas masyarakat meningkat sehingga dapat berpartisipasi untuk menentukan masa depannya. Proses pemberdayaan tidak cukup dengan ungkapan bahwa “masyarakat pasti bisa melakukannya sendiri” hal ini memang penting untuk memberikanya motivasi, tapi itu saja tidak cukup karena masyarakat membutuhkan bimbingan dan arahan³.

Menurut (WHO) kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat.⁴

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan investasi berharga yang pelaksanaannya didasarkan pada paradigma sehat, yakni paradigma yang mengutamakan upaya promotif- preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif-rehabilitatif. Selanjutnya, Peraturan Presiden No. 72 tahun 2012 tentang sistem kesehatan nasional, mengamanatkan bahwa pelaksanaan Sistem Kesehatan Nasional atau SKN ditekankan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat.⁵

Dari beberapa uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan kesehatan masyarakat merupakan suatu proses aktif, dimana sasaran masyarakat yang diberdayakan harus berperan serta aktif (berpartisipasi) dalam kegiatan dan program kesehatan. Ditinjau dari konteks pembangunan kesehatan, partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan dan kemitraan masyarakat dan fasilitator (pemerintah, LSM) dan pengambilan keputusan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian kegiatan dan program

³ Ferdian Tonny Nasdian , *Pengembangan Masyarakat* , (Jakarta : Pusaka Obor Indonesia , 2015), h. 51.

⁴ Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi kesehatan teori dan aplikasi* (Jakarta : PT RINEKA CIPTA, 2010), h. 2.

⁵ R. Hapsara HR, DPH, *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat Dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Di Indonesia* (Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, 2016), h. 12.

kesehatanserta memperoleh manfaat dari keikutsertaannya dalam rangka membangun kemandirian masyarakat.⁶

Perubahan perilaku budaya bersih merupakan determinan kesehatan yang menjadi sasaran utama untuk merubah perilaku budaya hidup bersih. Dengan kata lain kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku (*behavior change*). Perubahan perilaku kesehatan sebagai tujuan dari promosi kesehatan sekurang- kurangnya mempunyai tiga dimensi, yakni:

1. Mengubah perilaku negatif (tidak sehat) menjadi perilaku positif (sesuai dengan nilai-nilai kesehatan)
2. Mengembangkan perilaku positif (pembentukan atau pengembangan perilaku sehat).
3. Memelihara perilaku yang sudah positif atau perilaku yang sudah sesuai dengan norma/ nilai kesehatan (perilaku sehat. Dengan perkataan lain mempertahankan perilaku sehat yang sudah ada⁷.

Program Jambanisasi adalah salah satu program pemerintah dalam mengatasi masalah kemiskinan bidang kesehatan yang masuk dalam lingkup Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) mandiri perkotaan yang diberikan dalam bentuk penyediaan fasilitas sarana dan prasarana pembangunan jamban bagi masyarakat kurang mampu. Dimana program jambanisasi ini sifatnya berkelanjutan ada atau tidaknya bantuan dari pemerintah program ini tetap berjalan dengan syarat setiap warga yang ingin membangun rumah wajib terlebih dahulu membuat jamban dengan demikian program ini akan terus berjalan di desa Sinar Ogan kecamatan Tanjung Bintang.

Berdasarkan uraian di atas, judul skripsi ini yaitu study tentang serangkaian aktivitas untuk mewujudkan kemandirian masyarakat dalam pencegahan terjadinya penyebaran penyakit (preventif) terhadap masyarakat

⁶ Ibid, h.193.

⁷ Soekidjo Notoatmodjo , *Ilmu perilaku kesehatan* (Jakarta : PT RINEKA CIPTA, 2014), h. 83.

melalui pengadaan jamban sehat di rumah masing-masing, yang di fasilitasi oleh pemerintah untuk masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan dalam bentuk penyediaan fasilitas sarana dan prasarana pembangunan jamban bagi masyarakat yang kurang mampu,

B. Alasan Memilih Judul

Adapun yang menjadi alasan penulis memilih judul” **Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Prilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang** ”. sebagai berikut:

1. Peneliti menganggap pentingnya meneliti atau menulis masalah yang akan diteliti terkait dengan judul skripsi, hal ini dikarenakan peneliti ingin melihat proses kesadaran atau perubahan prilaku (Sanitasi) kesehatan masyarakat yang dianggap sangat penting yang tidak ternilai oleh setiap individu. Karena pasti semua orang memiliki keinginan untuk mendapatkan kehidupan yang sehat,
2. Peneliti ingin melihat bagaimana respon dan partisipasi masyarakat dalam penerimaan bantuan program jambanisasi ini. mengenai Pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perubahan prilaku budaya bersih melalui program jambanisasi di desa Sinar Ogan Kecamatan Tanjung Bintang ini memiliki hubungan dengan jurusan penulis yaitu Pemberdayaan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Islam UIN Raden Intan Lampung.

3. Obyek penelitian yang letaknya tidak terlalu jauh dan masih bisa dijangkau, mengingat adanya ketersediaan bahan literature yang memadai, serta data dan informasi lainnya yang mudah didapatkan.

C. Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi yang perlu dihargai, dijaga, dipelihara dan ditingkatkan oleh setiap manusia dimana kesehatan menjadi salah satu faktor penentu IPM (Indeks pembangunan manusia) selain Faktor ekonomi dan pendidikan. Semua orang pasti membutuhkan kesehatan, baik kesehatan dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif dan meningkatkan kesejahteraan.

Kesehatan juga perlu diperjuangkan, diupayakan, ditingkatkan oleh setiap individu, keluarga, dan masyarakat karena sehat itu penting, di mana setiap manusia adalah makhluk hidup ciptaan tuhan yang paling sempurna. Hal ini berarti bahwa manusia mempunyai keistimewaan tersendiri dibandingkan dengan makhluk hidup lainnya. Salah satu keistimewaan yang menonjol adalah akal dan perilakunya, meskipun semua makhluk hidup mempunyai perilaku bedah halnya dengan perilaku manusia⁸. berdasarkan dengan keputusan sistem kesehatan nasional (SKN).

Indonesia telah memiliki sistem kesehatan sejak 1982 melalui Sistem Kesehatan Nasional. Untuk Indonesia batasan tentang sistem kesehatan dikenal dengan nama Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 131/Menkes/SK/II/2004 sebagai pengganti SKN tahun 1982 yang sudah tidak relevan akibat perubahan iklim

⁸ Ibid, h.,1.

politik di Indonesia serta diterapkan otonomi daerah sesuai dengan Undang-Undang (UU) No 22 Tahun 1999. Pada SKN 2004 disebutkan bahwa yang dimaksud dengan SKN adalah suatu tatanan yang menghimpun berbagai upaya bangsa Indonesia secara terpadu yang saling mendukung, guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam pembukaan UUD 1945. Sementara itu, pada SKN sebelumnya, yaitu SKN tahun 1982, pengertian SKN merupakan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk meningkatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.⁹

Lampung Selatan merupakan salah satu kabupaten dari 15 kabupaten/kota di provinsi Lampung dengan luas kurang lebih 2.008,01 Km. yang memiliki sanitasi yang layak. Sanitasi yang layak adalah kebutuhan dasar manusia, selain air bersih. Sanitasi layak merupakan salah satu poin dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*) pada sektor lingkungan hidup adalah memastikan masyarakat mencapai akses universal air bersih dan sanitasi. Pengertian sanitasi menurut WHO adalah tindakan pencegahan penyakit dengan memutus atau mengendalikan faktor lingkungan yang menjadi rantai penularan penyakit.

Indikator sanitasi yang layak disini adalah jamban sehat. Pada tahun 2016 persentase penduduk yang memiliki akses sanitasi yang layak di Kabupaten Lampung Selatan sebesar 68, 1% (676.081 penduduk) dengan rincian jamban komunal 61,67% (1.046 penduduk), jamban leher angsa sebesar

⁹ Wiku Adisasmito, Ph. D. *Sistem kesehatan* (Jakarta; Raja grafindo, 2010), h. 7.

76,2% (602-969 penduduk), plengseran sebesar 53,08% (4,183 penduduk) dan cemplung sebesar 49,1% (67.883 penduduk). Sanitasi yang layak mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 62,3% (618.957 penduduk) dengan rincian jamban angsa yang memenuhi syarat sehat sebesar 71,73% (565.334 penduduk) dan cemplung yang memenuhi syarat sehat sebesar 64,47% (53.623 penduduk).¹⁰

Upaya yang dilakukan untuk mendorong akses sanitasi layak tersebut dengan adanya program swasembada WC yang di canangkan di Kabupaten Lampung Selatan. Dalam program tersebut masyarakat diberikan stimulan pelatihan membuat WC dan Sabsitank serta perilaku hidup bersih sehat (PHBS). Pemberdayaan masyarakat yang dilakukan mendorong kemandirian masyarakat dalam kepemilikan jamban sehat tersebut. Dinas Kesehatan Lampung Selatan bekerja sama dengan Badan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Bappeda, Kodim, dan lain-lain. Selain itu ada gebrakan penggunaan dana desa untuk mendukung program tersebut.

Dengan begitu masyarakat bisa dikatakan sejahtera apabila dalam keluarga tersebut telah terpenuhi segala kebutuhan hidupnya, tidak mengalami kekurangan sandang, pangan dan papan serta memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi. Tugas pemerintah saat ini adalah untuk mensejahterakan rakyatnya, baik dibidang ekonomi, pendidikan maupun kesehatan. Karena tiga hal itulah yang menjadi pokok permasalahan di Indonesia sampai saat ini, ketiga hal tersebut saling berhubungan, jika tingkat ekonomi masyarakat Indonesia rendah maka tingkat kesehatan dan pendidikan juga akan rendah.

¹⁰ Profil Kesehatan, Pemerintahan Kabupaten Lampung Selatan 2017

Di mana kesehatan juga turut andil dalam mensejahterakan rakyat, jika kesehatan rendah maka rakyat tidak bisa bekerja dan tidak mendapatkan penghasilan dan juga dampak yang terjadi jika kesehatan lingkungan tidak terjaga maka akan banyak penyakit berdatangan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas pemerintah menangani hal tersebut pemerintah membuat sebuah program sederhana tetapi sangat bermanfaat yaitu program jambanisasi guna untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit, program tersebut dibuat untuk masyarakat kurang mampu yang berpenghasilan rendah dan tidak memiliki fasilitas jamban atau MCK (Mandi, Cuci dan Kakus) dengan baik.

Berdasarkan yang telah dijelaskan diatas, maka untuk mendukung persoalan yang akan diteliti oleh peneliti, berikut adalah studi- studi terdahulu yang telah di teliti.

Zyorisa Tamara Tesa (2019) menulis tentang Perubahan Perilaku Keluarga Miskin Melalui Program Jambanisasi Di Desa Kaputran Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten, penelitian di bawah ini membahas tentang bagaimana perubahan prilaku dan faktor perubahan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat miskin melalui program jambanisasi di Desa Keputran Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten.¹¹

Berdasarkan penelitian diatas bahwasanya penelittian di bawah ini bukanlah pertama, sebelumnya sudah terdapat penelitian-penelitian yang sejenis yaitu penelitian tentang jambanisasi ini sebelumnya sudah pernah di teliti oleh Linda Destiya Kurniawati tentang (Faktor-faktor yang Berpengaruh

¹¹ Zyorisa Tamara Tesa” *Perubahan Perilaku Keluarga Miskin Melalui Program Jambanisasi Di Desa Kaputran Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten*” (Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2019),

terhadap Prilaku kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak klorok Semarang).¹² Masalah yang diteliti pada penelitian ini adalah Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan cenderung tidak memanfaatkan jamban yang dialami oleh warga di pemukiman pesisir merupakan salah satu kebiasaan yang dimiliki individu akibat dari meniru perilaku orang-orang disekitarnya. Karakteristik masyarakat Tambak lorok yang tradisional serta memiliki latar belakang pendidikan yang rendah dan terbatasnya sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penyebabnya.

Berdasarkan penelitian terdahulu di atas tentang Perubahan Perilaku Keluarga Miskin Melalui Program Jambanisasi Di Desa Kaputran Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten dan penelitian selanjutnya tentang Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Prilaku kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak klorok Semarang bahwasanya penelitian tersebut sama-sama berhasil untuk merubah pola pikir masyarakat agar menerapkan budaya bersih dan sehat,

Berdasarkan penjelasan diatas mengenai penelitian sebelumnya yang ditemukan, persamaanya sama-sama membahas tentang perilaku hidup bersih. Namun lokasi dan rumusan masalah yang berbedah. Dalam penelitian yang dikaji oleh Zyorisa Tamara Tesa lebih terfokus pada perubahan prilaku dan faktor perubahan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat miskin melalui program jambanisasi, penelitian yang dikaji oleh Linda Destiya Kurniawati terfokus pada Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Prilaku kepala

¹²Linda Destiya Kurniawati (*Faktor-faktor yang Berpengaruh terdapat Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Permukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang*). Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang Indonesia, h .72.

Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman. Sedangkan dalam penelitian ini hanya terfokus pada tahap pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perubahan perilaku budaya bersih melalui program jambanisasi di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang.

Berangkat dari permasalahan tersebut, seperti penelitian yang peneliti lakukan di desa Sinar Ogan tentang pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perubahan perilaku budaya bersih melalui program jambanisasi. Pada kenyataannya masyarakat di desa Sinar Ogan yang sebagian kecil tergolong masyarakat tidak mampu, dan tidak memiliki jamban dirumah, sebelum adanya bantuan jamban dari pemerintah, masyarakat terbiasa membuang kotoran di sembarang tempat atau di WC cemplung yang tidak sehat, dan tidak ada tutup serta tidak ada dindingnya, sehingga apabila kebiasaan ini dilakukan terus menerus maka akan banyak sekali dampak buruk yang terjadi diantaranya menyebabkan penyebaran penyakit seperti gatal-gatal, sakit kepala, dan lain-lainnya. Sehingga dengan begitu perlu adanya solusi, dan sudah ada solusi yang dilakukan yaitu program jambanisasi.

Kegiatan pemberdayaan di desa Sinar Ogan ini merupakan pemberian bantuan subsidi dari pemerintah untuk masyarakat yang kurang mampu, yang mana bantuannya masuk dalam anggaran dana desa, bantuan tersebut berupa sarana dan prasarana seperti semen, bata, paralon dan lain-lain, tetapi bantuan ini tidak sepenuhnya dari pemerintah melainkan masih adanya campur tangan dari swadaya masyarakat, seperti pasir, ijuk, batu koral dan lain-lain dan dimana pengerjaannya dilakukan secara gotong royong masyarakat setempat. Dimana penelitian ini tujuannya adalah untuk menjegah terjadinya penyebaran penyakit melalui pengadaan jamban sehat. Adapun hambatan yang terjadi

dalam pembangunan jambanisasi ini, pada waktu pembuatan ada beberapa masyarakat yang mengalami kekurangan dana, sehingga Wc nya tidak ada tutup, penggunaanya di luar rumah, ketika musim hujan masyarakat mengalami kesulitan untuk keluar rumah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perubahan perilaku budaya bersih melalui program jambanisasi di desa Sinar Ogan kecamatan Tanjung Bintang".

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana Proses penyadaran Masyarakat dalam menjaga kesehatan Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang?
2. Bagaimana Perubahan prilaku budaya bersih masyarakat dalam melaksanakan program Jambanisasi (sanitasi) ini?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penulis berharap dapat Mendeskripsikanya

1. Proses penyadaran Masyarakat dalam menjaga kesehatan Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang
2. Perubahan prilaku budaya bersih masyarakat dalam melaksanakan program Jambanisasi (sanitasi) ini.

F. Kegunaan Penelitian

Setelah mengetahui tujuan di atas, maka kegunaan penelitian adalah:

1. Kegunaan Akademis

Skripsi ini diharapkan dapat menambah referensi dan dapat memperluas wawasan bagi mahasiswa-mahasiswi UIN Raden Intan Lampung khususnya bagi mahasiswa fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi jurusan Pengembangan Masyarakat Islam. Dan serta dapat menambah ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Perilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang

2. Kegunaan Praktis

Diharapkan manfaat penelitian sebagai berikut :

- a. Dapat menjadi bahan evaluasi. Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang
- b. Dapat memberikan wawasan kepada pembaca terhadap Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang.

G. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian lapangan (field research), yaitu penelitian yang langsung dilakukan dilapangan atau pada narasumber.¹³ Penelitian lapangan dilakukan dalam kancah kehidupan yang sebenarnya, penelitian lapangan pada hakekatnya merupakan metode yang menemukan secara khusus dan

¹³ M.Iqbal Hasan, *metode penelitian dan aplikasinya*(Jakarta:ghalia Indonesia,2002,), h. 11.

realistis apa yang telah terjadi di ditengah masyarakat.¹⁴ Peneliti menggunakan jenis penelitian lapangan agar langsung mengetahui keadaan atau kondisi sebenarnya dalam Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Perilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang.

2. Sifat Penelitian

Adapun penelitian ini bersifat deskriptif (deskrtive research). Menurut Sumadi Penelitian Deskrtive adalah”menggambarkan mengenai situasi atau kejadian-kejadian, sifaat populasi atau daerah tertentu dengan mencari informasi faktual, justivikasi keadaan, membuat evaluasi sehingga diperoleh gambaran yang jelas. Penelitian deskriptif,yaitu suatu metode dalam meneliti suatu objek yang bertujuan membuat deskripsi,gambaran atau lukisan secara sistematis dan objektif,mengenai fakta-fakta,sifat-sifat,ciri-ciri serta hubungan diantara unsur-unsur yang ada atau fenomena tertentu.

3. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian.¹⁵ Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Sinar Ogan yang mendapatkan bantuan dari pemerintah yaitu program Jambanisasi atau yang disebut bantuan yang berupa jamban yang berjumlah 50 orang.

¹⁴ Katini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*(Bandung Manjar Maju, 1996), h. 32.

¹⁵ Nanang Martono, *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder*, (Jakarta : PT Rajagrafindo Persada, 2010), h. 74.

4. Sample

Sample adalah bagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap mewakili populasi.¹⁶ Dapat dikatakan juga bahwa sample merupakan bagian atau wakil populasi yang diteliti.¹⁷ Secara teknis dalam penarikan sample, penulis menggunakan tehnik *purposive sampling* atau (sampel bertujuan). *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu.¹⁸ Berdasarkan penjelasan tersebut, adapun kriteria atau ciri-ciri populasi yang peneliti ambil sebagai sample yaitu :

- a. Pengurus program jambanisasi yang sesuai bidangnya, yang mengerti akan tugasnya, serta aktif dalam pembangunan jamban
- b. Masyarakat yang aktif dalam program pembangunan, masyarakat aktif dalam setiap perkumpulan/(sosialisasi) yang dilakukan, serta masyarakat yang sadar dan menerapkan perilaku budaya bersih

Berdasarkan kriteria dan ciri-ciri tersebut, maka populasi yang dijadikan sample atau responden dalam penelitian ini berjumlah 15 orang, yang meliputi pengurus program jambanisasi yang terdiri dari 5 (lima) orang serta 10 (sepuluh) orang masyarakat yang bersedia diwawancarai dan dijadikan sebagai objek penelitian yang terlibat yang mendapatkan bantuan pembangunan jamban desa.

¹⁶ Dewi Maryam, "Perencanaan partisipasi dalam pemberdayaan masyarakat, study kasus pelaksanaan musyawarah perencanaan pembangunan (musrenbang) di Desa kebumen kecamatan sumbrejo kabupaten tanggamus", (skripsi pengembangan masyarakat islam UIN Raden Intan lampung, sukarama, 2015), h. 16.

¹⁷ Ibid, h. 104.

¹⁸ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Cv Alfabeta, 2014), h. 53-54.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara tersusun gejala-gejala yang diamati.¹⁹ Observasi merupakan pengamatan secara langsung menggunakan alat indra terhadap suatu benda, kondisi, situasi, proses atau perilaku yang diteliti.²⁰

Jenis observasi yang peneliti maksud adalah observasi tak partisipan yang berarti tidak banyak menuntut peran atau keterlibatan peneliti pada kegiatan atau fenomena dari subjek yang diteliti. Perhatian peneliti terfokus pada cara mengamati, merekam, memotret, mempelajari, dan mencatat tingkah laku atau fenomena yang diteliti.²¹ Observasi tak partisipasi yang dimaksud peneliti adalah dimana pengamat berada di luar subyek yang diteliti dan tidak ikut dalam kegiatan-kegiatan yang mereka lakukan. Penulis hanya melihat keadaan secara langsung.

Metode ini digunakan untuk menggali data yang terkait dengan proses kegiatan-kegiatan yang mereka lakukan. seperti pembuatan, penggalian, pemasangan. Peneliti hanya melihat keadaan secara langsung proses kegiatan pembangunan jamban saja.

2. Wawancara (*Interview*)

Wawancara (interview) diartikan sebagai tukar menukar pandangan antara dua orang atau lebih. Kemudian, istilah ini diartikan lebih lanjut,

¹⁹Cholid Narbuko, *Metodelogi Penelitian*;(Jakarta:Pt Bumi Aksara,2015), h. 70.

²⁰ Sanapia Faisal, *Format-format penelitian sosial*(Jakarta:Rajagrafindo Persada, 2007), h. 52.

²¹ Imam Suprayogo. Tubrono, *Metode Penelitian Sosial-Agama*, (Bandung:Remaja Rosdakarya, 2003), h .170-171.

yaitu sebagai metode pengumpulan data atau informasi dengan cara Tanya jawab sepihak, dikerjakan secara sistematis dan berlandaskan pada tujuan penyelidikan. Tujuan wawancara sendiri ada pengumpulan data atau informasi (keadaan atau gagasan/pendapat, sikap atau tanggapan, keterangan dan sebagainya) dari suatu pihak tertentu.²²

Penulis menggunakan jenis interview atau wawancara dengan metode wawancara bertahap wawancara ini sifatnya terarah dilaksanakan secara bebas dan juga mendalam (in-depth), tetapi kebebasan ini tetap tidak terlepas dari pokok permasalahan yang akan ditanyakan kepada responden dan telah dipersiapkan sebelumnya oleh pewawancara. Karakter dari wawancara ini adalah dilakukan secara bertahap dan pewawancara tidak harus terlibat dalam kehidupan sosial informan. Kehadiran pewawancara sebagai peneliti yang sedang mempelajari objek penelitian yang dapat dilakukan secara tersembunyi dan terbuka.²³

Berdasarkan pengertian di atas wawancara merupakan suatu cara pengumpulan data dengan memberikan pertanyaan secara langsung kepada narasumber. Peneliti menggunakan teknik wawancara dikarenakan agar mendapatkan informasi lebih mendalam tentang penelitian ini seperti informasi yang didapatkan dari Kepala Desa, Sekretaris Desa, Petugas Kecamatan, petugas puskesmas, dan dari Dinas Kesehatan Bandar Lampung tentang proses pembuatan jamban yang dicatat atau direkam. Peneliti menggunakan wawancara bertahap wawancara ini sifatnya terarah

²² Arief Subyantoro, FX Suwanto *Metode dan Teknik Penelitian Sosial* (Yogyakarta C.V Andi Offset, 2007), h. 97.

²³ M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif* (Jakarta Prenada Media Group, 2007), h.113.

dilaksanakan secara bebas dan juga mendalam (*in-depth*), tetapi kebebasan ini tetap tidak terlepas dari pokok permasalahan yang akan ditanyakan kepada responden dan telah dipersiapkan sebelumnya oleh pewawancara.

3. Dokumentasi

Teknik Dokumentasi, yakni penelusuran dan perolehan data yang diperlukan melalui data yang tersedia. Biasanya berupa data statistik, agenda kegiatan, produk keputusan atau kebijakan, sejarah dan hal-hal lainnya yang berkaitan dengan penelitian. Kelebihan dari teknik dokumentasi ini adalah karena data yang tersedia siap pakai, serta hemat dalam pembiayaan seperti dalam bidang biaya dana, dan dalam biaya tenaga. Menurut Meleong namun dalam bidang hal banyak dokumen sebagai sumber data dapat digunakan untuk menguji, menafsirkan, bahkan untuk menerapkan dan meramalkan.²⁴

Di dalam metode ini, penulis tidak menggunakan data secara keseluruhan dari data yang terkumpul, akan tetapi hanya diambil pokok-pokok pentingnya saja dan yang lainnya adalah data pendukung analisis. Adapun data yang dibutuhkan berkenaan dengan database, foto kegiatan pemberdayaa kesehatan masyarakat melalui program jambanisasi di desa Sinar Ogan kecamatan tanjung bintang.

Berdasarkan pengertian di atas dokumentasi merupakan cara penelitian yang didapat dari suatu dokumen tertulis. Dokumentasi yang peneliti maksud adalah Demografi Desa, data penduduk, Dokumen Review *RPLM* Desa Sinar Ogan, dan data dokumen/Poto-poto proses pembuatan jamban.

¹⁵ Mahi M. Hikmat *Metode Penelitian Dalam Persepektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*(Yogyakarta :Graha Ilmu, 2011), h. 83.

I. Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah data yang muncul berwujud kata-kata yang dikumpulkan dalam aneka-aneka cara (observasi, wawancara, inti sari, dokumen, pita rekaman), yang diproses sebelum digunakan melalui pencatatan, peryuntingan, alih tulis, tetapi analisis kualitatif tetap menggunakan kata-kata, yang biasanya disusun didalam teks yang diperluas. Dalam analisis ini terdiri dari tiga alur kegiatan yang menjadi secara bersama yaitu, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.²⁵ Setelah semua data terkumpul melalui instrument perkumpulan data yang ada, maka tahap selanjutnya adalah menganalisis data-data tersebut. Dalam menganalisa data, penulis menggunakan data kualitatif artinya penelitian ini dapat menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari individu dan prilaku yang diamati.

1. Tahap Pengumpulan Data.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan beberapa teknik yang seperti observasi wawancara, dokumentasi, dengan menggunakan alat bantu yang berupa kamera, *video tape*. Dalam proses pengambilan data dapat sekaligus melakukan analisis data.

Pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan cara wawancara, dokumentasi dan observasi terhadap Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Masyarakat Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang.

²⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur penelitian* ,(Jakarta:Rineka Cipta), h. 206.

2. Tahap Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan data, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dari lapangan. Prosesnya Setelah dilakukannya pengumpulan data, maka proses reduksi data dengan memilih, menggolongkan data-data yang tidak dibutuhkan dan membuang yang tidak dibutuhkan.

Sehingga menjadi lebih sederhana dan dapat memudahkan dalam penarikan kesimpulan yang akan dilakukan pada tahap display data yang dilakukan peneliti dengan cara memilih dan menggolongkan data yang diperoleh dari, Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Melalui Program Jambanisasi Di desa Sinar Ogan Tanjung Bintang yang diperoleh dari wawancara, dokumentasi dan observasi, selanjutnya mengambil data yang di perlukan dan membuang yang tidak di perlukan, sehingga menghasilkan data tersebut dapat lebih sederhana dan memudahkan penarikan kesimpulan.

3. Display Data

Menurut Miles dan Huberman display data adalah sekumpulan informasi tersusun yang dapat mempermudah penarikan kesimpulan dan pengambilan keputusan. Kegiatan reduksi data dan proses penyajian data adalah aktivitas-aktivitas yang langsung dapat melakukan analisis data. Display data yang dilakukan peneliti dalam bentuk uraian singkat yang bersifat naratif.²⁶

Suharsimi Arikunto, *Prosedur penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta), h. 208.

Tahap display data peneliti berbentuk sekumpulan informasi yang telah disederhanakan dari proses reduksi data yang mempermudah untuk penarikan kesimpulan.

4. Verifikasi dan penarikan kesimpulan

Verifikasi dan penarikan kesimpulan yang dimaknai sebagai penarikan arti data yang telah ditampilkan. Penarikan kesimpulan yang dilakukan bukanlah kesimpulan akhir, karena peneliti dapat saja melakukan penelitian kembali untuk memperdalam penelitian yang lalu.²⁷ Penarikan kesimpulan dan verifikasi yang dilakukan oleh peneliti menggunakan bukti-bukti yang kuat yang didapat pada saat di lapangan yang dapat menjelaskan keseluruhan yang ada.

Setelah penulis mengumpulkan data hasil wawancara, observasi dan dokumen yang didapatkan dari narasumber, selanjutnya data tersebut akan direduksi atau proses pemilihan atau penyederhanaan data yang didapatkan, setelah melakukan reduksi data maka akan dilanjutkan display data yang merupakan menyajikan data atau sekumpulan data yang tersusun yang dapat digunakan dalam tahap terakhir yaitu penarikan kesimpulan.²⁸

J. Penelitian Terdahulu

Sebagai landasan penulisan skripsi, peneliti meneliti kembali penelitian yang hasil penelitiannya berhubungan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan, antara lain:

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hidayah, Marwan dari Universitas Stikes Pemkab Jombang (Studi kasus Akademi Keperawatan

²⁷ Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial* (Jakarta: Erlangga, 2009), h. 147-148.

²⁸ Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial* (Bandung: Manjar Maju, 1996), Cet ke VII, h. 280.

Pemerintahan Kabupaten Ngawi), dengan judul KTIUpaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Refungsi Jamban Kolam Lele Menjadi Jamban Sehat Dalam Rangka Menuju Desa ODF (Open Defecation Free).²⁹ Salah satu fasilitas sanitasi dasar yang wajib dimiliki warga adalah jamban keluarga, sebagai tempat membuang kotoran manusia. Akan tetapi masih banyak warga yang masih banyak memiliki jamban dan mempunyai kebiasaan BAB disembarang tempat salah satunya di kolam lele. Prilaku warga ini berisiko menularkan penyakit berbasis lingkungan, seperti diare, cholera, cacing, thypoid, parathypoid, hepatitis, malnutrisi, pencemaran air dan mengurangi estetika.

Berdasarkan penelitian diatas terdapat pula penelitian lain yang membahas mengenai program jambanisasi namun tentunya terdapat pula perbedaan dengan hasil penelitian peneliti. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardani Khoirun Nisa' dengan judul Artikulasi Program Jamban Sehat Di Desa Kabuaran Kabupaten Bondowoso (Analisis Perubahan Perilaku Masyarakat Dalam Buang Air Bersih) (Program studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Jember).³⁰

Proses penyadaran dari penelitian Di Desa Kabuaran ini lebih sulit karena berbagai upaya telah dilakukan untuk mengubah prilaku masyarakat yang pada mulahnya terbiasa buang air besar tidak pada tempatnya. pertama, gerakan pembuatan jamban sederhana dengan bahan-bahan saadanya yang dilakukan oleh perangkat desa dan pihak puskesmas bersama masyarakat

²⁹Nurul Hidayah, Marwan ” *Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Refungsi Jamban Kolam Lele Menjadi Jamban Sehat Dalam Rangka Menuju Desa ODF(Open Defecation Free) Di Kabupaten Ngawi* (Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat), Akademi keperawatan kabupaten Ngawi, h. 51.

³⁰ Wardani Khoirun Nisa' *Artikulasi Program Jamban Sehat Di Desa Kabuaran Kabupaten Bondowoso (Analisis Peubahan Perilaku Masyarakat Dalam Buang Air Bersih) (Program studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Jember)*, h. 95.

sebagai awal mula sejarah program jamban sehat yang berlangsung di desa Kabuaran. Kedua, Bantuan kloset yang kurang baik. Ketiga, keterkaitan dengan program lain yakni PAMSIMAS (Program Air Bersih Berbasis Masyarakat) yang menghimbau masyarakat agar membuat kamar mandi dan kloset ketika menginginkan aliran air bersih. Keempat akses yaitu metode penggunaan kloset yang dilakukan dengan cara satu kloset digunakan oleh beberapa warga (misal 4 rumah).

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu diatas terdapat kesamaan penelitian dengan penulis terhadap fokus penelitian. Bahwa penelitian yang dilakukan oleh Wardani Khoirun Nisa' mengubah perilaku masyarakat yang pada mulahnya terbiasa buang air besar tidak pada tempatnya, sedangkan peneliti terfokus pada perubahan kesadaran masyarakat dan perubahan perilaku budaya bersih.

BAB II

PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PRUBAHAN PERILAKU BUDAYA BERSIH

A. Pemberdayaan

1. Pengertian Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat

Secara etimologis pemberdayaan yang berasal dari kata dasar “daya” yang berarti kekuatan atau kemampuan. Terbalik dari pengertian tersebut, pemberdayaan dapat di artikan sebagai suatu proses yang mengarah pada berdaya, atau suatu proses untuk mendapatkan kekuatan /daya /kemampuan, dan atau proses untuk memberikan kekuatan/daya/kemampuan dari yang berdaya kepada yang belum atau tidak berdaya³¹. Pada dasarnya pemberdayaan merupakan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memperkuat dan memaksimalkan kemampuan atau kekuatan pada suatu kelompok, yaitu masyarakat yang kurang berdaya.³²

Menurut Sumodiningrat dalam buku Ambar Teguh pemberdayaan adalah suatu pemberian daya.³³ Menurut Djohani dalam buku Oos M. Anwar menyatakan bahwa pemberdayaan merupakan suatu upaya untuk memberikan kekuatan (*power*), kepada pihak yang lemah (*powerless*), dan mengurangi kekuasaan (*disempowered*) kepada pihak sangat berkuasa (*powerfull*) sehingga ada keseimbangan. Menurut Rappaport, pemberdayaan adalah suatu upaya yang mana rakyat, organisasi, dan komunitas diarahkan agar dapat menguasai dan berkuasa atas kehidupannya.³⁴

³¹Ambar Teguh Sulistiyani,. *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan*, (Jogjakarta: Gava Media, 2004), h. 77.

³² Chabib Soleh, *Dialektika Pembangunan Dengan Pemberdayaan*, (Bandung: Fokusmedia, 2014), h .6.

³³ Ambar Teguh Sulistiyani, h. 77.

³⁴Oos M. Anwar, *Pemberdayaan Masyarakat Pada Era Globalisasi*, (Bandung: Alfabeta, 2013), h. 49.

Pemberdayaan menurut Suharto setidaknya memiliki 4 hal, yaitu merupakan aktifitas yang terencana dan kolektif, memperbaiki kehidupan masyarakat, prioritas bagi kelompok lemah atau kurang beruntung, serta dilakukan melalui program peningkatan kapasitas.³⁵

Menurut Suharto Beberapa ahli dibawah ini memaparkan definisi pemberdayaan dilihat dari tujuan, proses, dan cara-cara pemberdayaan sebagai berikut :

- a. Menurut Ife, Pemberdayaan bertujuan untuk meningkatkan kekuatan orang yang tidak berdaya atau kurang beruntung .
- b. Menurut Parsons, et.al., pemberdayaan adalah suatu proses di mana orang menjadi cukup kuat untuk berpartisipasi di dalam, segala pengontrolan atas, dan dapat mempengaruhi, peristiwa-peristiwa serta lembaga-lembaga yang mempengaruhi kehidupannya. Pemberdayaan menekankan kalau orang mendapatkan keterampilan, pengetahuan, dan kekuasaan yang cukup agar mempengaruhi kehidupannya, dan kehidupan orang lain yang menjadi fokusnya.
- c. Menurut Swift dan Levin, pemberdayaan mengarah pada suatu usaha pengalokasian kembali kekuasaan dengan adanya perubahan struktur sosial.
- d. Menurut Rappaport, pemberdayaan adalah suatu strategi agar rakyat, organisasi, dan komunitas di tunjukkan agar dapat menguasai (atau berkuasa atas) kehidupannya.³⁶

Pengertian pemberdayaan diatas, menekankan pada pemberian kekuasaan, pemberian wewenang atau memberikan kekuasaan pada seseorang atau masyarakat hingga dapat mengatur diri sendiri dan lingkungannya sesuai keinginan, potensi dan kemampuan yang dimiliki. Pemberdayaan tidak hanya memberikan wewenang kepada pihak yang tidak berdaya saja. Tetapi dalam suatu pemberdayaan mempunyai makna adanya proses pendidikan agar dapat meningkatkan kualitas

³⁵Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2014), *Ibid.*, h. 49-59.

³⁶ *Ibid.*, h. 58-59.

individu, kelompok, atau masyarakat sehingga dapat berdaya, memiliki daya saing, dan hidup mandiri.³⁷

Menurut pernyataan diatas, pemberdayaan adalah suatu pemberian daya. Menurut peneliti sendiri pemberdayaan merupakan suatu kegiatan atau proses yang dilaksanakan oleh pemerintah atau non pemerintah kepada suatu individu atau kelompok untuk pemberian kekuatan dan kemampuan kepada seseorang yang kurang berdaya atau seseorang yang memiliki masalah kehidupan untuk membentuk suatu masa depan yang lebih baik, yang dalam tulisan ini adalah suatu kegiatan Pemberdayan kesehatan masyarakat dalam perubahan perilaku budaya bersih melalui program jambanisasi.

Menurut (WHO) kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat.³⁸ .Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan investasi berharga yang pelaksanaannya didasarkan pada paradigma sehat, yakni paradigma yang mengutamakan upaya promotif- preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif-rehabilitatif. Selanjutnya, Peraturan Presiden No. 72 tahun 2012 tentang sistem kesehatan nasional, mengamanatkan bahwa pelaksanaan Sistem Kesehatan Nasional atau SKN ditekankan pada peningkatan prilaku dan kemandirian masyarakat.³⁹

Pemberdayaan kesehatan masyarakat adalah upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran kemauan dan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Pemberdayaan bidang kesehatan, juga menyangkut kemandirian masyarakat untuk mengorganisir lembaga-lembaga swadaya masyarakat

³⁷ *Ibid.*,

³⁸ Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi* (Jakarta : PT RINEKA CIPTA, 2010), h. 2.

³⁹ R. Hapsara HR, DPH, *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat Dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Di Indonesia* (Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, 2016), h. 12.

atau (LSM, KSM, PKK, Dasawisma, Posyandu ,Dll.) untuk menanggulangi berbagai macam ancaman penyakit, termasuk untuk meningkatkan kemampuan dan untuk mencegah kapitalisasi medik yang lebih menekankan praktek-praktek kuratif dibanding preventif dan promotif. Karena itu, pemberdayaan bidang kesehatan. Mencakup upaya-upaya promotif, preventif kuratif, dan rehabilitative.⁴⁰

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat diketahui bahwa pemberdayaan kesehatan masyarakat **ADALAH KESEHATAN ORANG BANYAK YANG MENYANGKUT KESEHATAN PENDUDUK, KESEHATAN KELUARGA, ATAU KESEHATAN ORANG-ORANG DALAM SUATU MASYARAKAT. JADI, MASYARAKAT BISA DIKATAKAN SEHAT APABILA KEADAAN SESEORANG TERSEBUT** sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial.

2. Tahap-Tahap Pemberdayaan

Mengenai pemberdayaan masyarakat perlu adanya sebuah proses belajar maka masyarakat secara bertahap akan memperoleh kemampuan tersebut, untuk mencapai masyarakat yang mandiri perlu adanya tahapan-tahapan dalam memberdayakan suatu masyarakat yakni tahap penyadaran dan tahap pembentukan (takwin), tahap pembinaan atau penataan (tandzim), tahap keterlepasan dan kemandirian atau (taudi).⁴¹ Dalam hal ini peneliti menjelaskan dari tahapan-tahapan tersebut.

⁴⁰ Totok Mardikanto Dan Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat*, (Bandung: Alfabeta, 2015), h. 33.

⁴¹ Nani Machendrawaty Dan Agus Ahmad Syafe'i, *Pengembangan Masyarakat Islam Dari Ideologi Strategi Sampai Tradisi*, (PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, 2001), Cet, Pertama, h. 42.

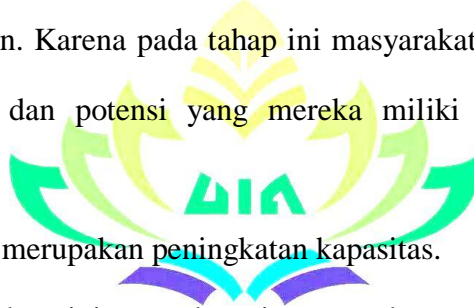
- a. Tahap penyadaran tahap ini merupakan tahap persiapan dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat, pada tahap ini fasilitator atau pemberdayaan masyarakat mampu menciptakan kondisi yang baik dan memotivasi mereka untuk melakukan penyadaran dari kondisinya pada saat itu, dengan adanya semangat tersebut diharapkan dapat menghantarkan masyarakat sampai pada kesadaran, sehingga masyarakat semakin terbuka dengan sekitarnya dan merasa membutuhkan pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan kapasitas diri serta memperbaiki kondisi yang ada.
- b. Tahap peningkatan kapasitas pada tahap ini, adanya proses transformasi pengetahuan, kecakapan dan keterampilan dapat berlangsung baik. Dalam hal ini masyarakat akan belajar tentang pengetahuan dan kecakapan yang baru yang nantinya berkaitan dengan tuntutan kebutuhan yang ada, sehingga dapat mengambil peran dalam pembangunan.
- c. Tahap keterlepasan dan kemandirian (taudi') dalam tahap ini adanya peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan, dan keterampilan untuk menciptakan masyarakat yang mandiri. Kemandirian tersebut ditandai dengan munculnya inisiatif, inofatif, dan kreatif yang baru, namun masyarakat yang sudah melewati tahapan-tahapan pemberdayaan tidak dilepas begitu saja, melainkan adanya keberlanjutan dari tahap ini, seperti membentangkan perlindungan kepada masyarakat sehingga dapat melakukan tindakan nyata dalam pembangunan.⁴²

Menurut Wrihatnolo dan Dwijowijoto tahap pemberdayaan terbagi menjadi 3 yaitu:

⁴² Ibid, h. 43

a) Tahap pertama yaitu tahap penyadaran.

Target sasaran pada tahap ini adalah pemberian pemahaman atau pengertian kepada masyarakat miskin bahwa mereka memiliki hak untuk menjadi lebih sejahtera. Selain itu juga diberikan penyadaran bahwa mereka mempunyai kemampuan untuk keluar dari kemiskinannya. Pada tahap ini, masyarakat miskin dibuat untuk mengerti bahwa proses pemberdayaan itu harus berasal dari diri mereka sendiri. Menurut peneliti tahap penyadaran ini merupakan suatu hal yang sangat penting dalam pemberdayaan. Karena pada tahap ini masyarakat diberikan pemahaman tentang hak dan potensi yang mereka miliki agar bisa keluar dari masalahnya.



b) Tahap kedua merupakan peningkatan kapasitas.

Pada tahap ini yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat miskin, sehingga mereka memiliki keterampilan untuk mengelola peluang yang diberikan. Tahap ini dilakukan dengan memberikan pelatihan-pelatihan. Terkait dengan hal tersebut, pada tahap peningkatan kapasitas ini merupakan suatu kegiatan untuk memberikan pemahaman, kemampuan dan keterampilan kepada masyarakat agar dapat memecahkan berbagai masalah yang mereka hadapi.

c) Tahap ketiga adalah tahap pendayaan.

Pada tahap ini masyarakat miskin diberikan kesempatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki melalui partisipasi aktif dan berkelanjutan yang dijalani dengan memberikan peran yang lebih besar secara bertahap sesuai dengan kapasitas dan kapabilitas,nya,

diakomodasikan aspirasinya serta dituntun untuk melakukan *self evaluation* terhadap pilihan dan hasil pelaksanaan atas pilihan.⁴³

Tahap ketiga merupakan tahap pendayaan yaitu tahap memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk menerapkan kemampuan serta potensi yang dimiliki agar hidup mandiri.

Berdasarkan beberapa tahap-tahap pemberdayaan yang telah dipaparkan di atas peneliti terfokus pada pendapat Wrihatnolo dan Dwijowijoto yang menyatakan ada 3 tahap dalam pemberdayaan yaitu tahap penyadaran, tahap peningkatan kapasitas dan pendayaan. Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa dalam sebuah pemberdayaan perlu adanya penyadaran, dilanjutkan dengan peningkatan kapasitas yaitu berupa pengetahuan-pengetahuan dan yang terakhir yaitu pendayaan yang memberikan kesempatan kepada masyarakat dalam menerapkan pengetahuan yang telah diberikan sehingga mandiri.

Berdasarkan penjelasan di atas, tahap dari pemberdayaan yang utama berawal dari adanya penyadaran kepada masyarakat yang tidak berdaya sebagai bentuk dari persiapan pemberdayaan, selanjutnya dengan kesiapannya maka dilakukannya pemberian suatu pengetahuan ataupun keterampilan, dan terakhir dengan adanya pengetahuan yang diberikan maka dilakukannya kegiatan untuk meningkatkan pemikiran dan keterampilan yang diperlukan, agar mereka dapat mandiri. Dalam penelitian ini pemerintah memberikan sebuah bantuan jambanisasi bagi masyarakat yang

⁴³ Martua Hasiholan Bancin, “Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan (studi kasus : Bandung Barat”, Bandung., Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota, No. 03, Vol. 22 (Desember 2013)

kurang mampu/sarana dan prasarana dalam bentuk pemberian fasilitas pembuatan jamban yang masuk dalam anggaran desa.

3. Tujuan Pemberdayaan

Pada bagian sebelumnya telah dikemukakan bahwa “pemberdayaan” merupakan kegiatan perubahan atau pembangunan yang berbasis pada masyarakat (*people centered development*). Terkait dengan hal diatas, pembangunan, dalam bentuk apapun pengertian yang didalamnya selalu mengarah pada upaya perbaikan, terutama perbaikan pada mutu hidup manusia, baik secara fisik, mental, ekonomi, maupun sosial budaya-nya.

Selaras dengan hal tersebut, dalam pembangunan, baik dalam bidang pertanian, tujuan suatu pemberdayaan diarahkan pada tujuan terwujudnya perbaikan lingkungan (*better environment*), perbaikan kehidupan (*better living*), perbaikan masyarakat

Tujuan pemberdayaan meliputi beragam upaya perbaikan sebagai berikut :

a. Perbaikan lingkungan (*better environment*)

Perbaikan pendapatan diharapkan dapat memperbaiki lingkungan (fisik dan sosial), karena kerusakan lingkungan seringkali disebabkan oleh kemiskinan atau pendapatan yang rendah;

b. Perbaikan kehidupan (*better living*)

Tingkat pendapatan dan keadaan lingkungan yang membaik, diharapkan dapat memperbaiki keadaan kehidupan setiap keluarga dan masyarakat;

c. Perbaiki masyarakat

Keadaan kehidupan yang lebih baik, yang didukung oleh lingkungan (fisik dan sosial) yang lebih baik, diharapkan akan terwujud kehidupan masyarakat yang lebih baik⁴⁴.

Tujuan utama pemberdayaan adalah suatu pemberian kekuasaan pada masyarakat, terutama bagi kelompok yang lemah dan ketidakberdayaan, baik karena dalam kondisi internal (misalnya persepsi mereka sendiri) maupun kondisi eksternal (misalnya ditindas oleh struktur sosial yang tidak adil).⁴⁵

Menurut Sulistiyani dalam buku Karna Sobahi dan Cucu Suhana memaparkan bahwa tujuan dari pemberdayaan masyarakat adalah untuk membuat individu dan masyarakat menjadi mandiri. Kemandirian tersebut meliputi mandiri dalam berfikir, berbuat, dan mengontrol segala sesuatu yang mereka lakukan. Mandirinya suatu masyarakat ditunjukkan dengan adanya kemampuan berfikir, memutuskan dan melakukan suatu tindakan yang dianggap tepat dalam memecahkan suatu masalah yang sedang dihadapi dengan menggunakan kemampuan/pengetahuan yang mereka miliki kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan kognitif, konatif, psikomotorik, dan efektif serta sumber daya lainnya yang bersifat fisik/material.⁴⁶


⁹Totok Mardikanto Dan Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat*, (Bandung:Alfabeta, 2015), h. 111-112.

⁴⁵Ambar Teguh Sulistiyani, *Loc Cit*, h. 82-83.

⁴⁶Karna Sobahi Dan Cucu Suhana, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pendidikan Di Era Otonomi Daerah* (Bandung:Cakra, 2012), h. 107.

Tujuan pemberdayaan yang disampaikan di atas, ialah untuk memperbaiki kehidupan masyarakat sehingga dapat menciptakan atau membuat masyarakat yang mandiri, karena dalam tujuan penulisan ini adalah memberikan pengetahuan tentang penyadaran kepada masyarakat agar memiliki jamban sehat di dalam rumah masing-masing, serta membiasakan diri dalam perilaku berbudaya bersih dan sehat agar terhindar dari berbagai macam ancaman penyakit seperti diare, gatal-gatal dan lain-lain

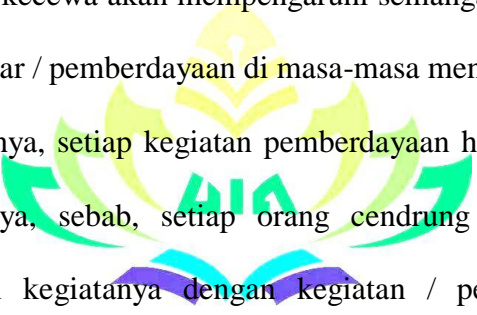
4. Prinsip-Prinsip Pemberdayaan



Mathews menyatakan bahwa “prinsip” adalah suatu pernyataan tentang kebijakan yang dijadikan pedoman dalam pengambilan keputusan dan melaksanakan kegiatan secara konsisten. Karena itu, prinsip akan berlaku umum, dapat diterima secara umum, dan telah diyakini kebenarannya dari berbagai pengamatan dalam kondisi yang beragam. Dengan demikian “prinsip” dapat dijadikan sebagai landasan pokok yang benar, bagi pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan.

Meskipun “prinsip” biasanya diterapkan dalam dunia akademis, Leagans menilai bahwa setiap penyuluh / fasilitator dalam melaksanakan kegiatannya harus berpegang teguh pada prinsip-prinsip pemberdayaan. Tanpa berpegang pada prinsip-prinsip yang sudah disepakati, seseorang penyuluh (apalagi administrator pemberdayaan) tidak mungkin dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik.

Prinsip-prinsip dalam pemberdayaan sebagai berikut:

- 
- a. Mengerjakan, artinya, kegiatan pemberdayaan harus sebanyak mungkin melibatkan masyarakat untuk mengerjakan /menerapkan sesuatu. Karena melalui “mengerjakan” mereka akan mengalami proses belajar (baik dengan menggunakan pikiran, perasaan, dan keterampilanya) yang akan terus diingat untuk jangka waktu yang lama;
 - b. Akibat, artinya, kegiatan pemberdayaan harus memberikan akibat atau pengaruh yang baik atau bermanfaat; karena, perasaan senang / puas atau tidak-senang /kecewa akan mempengaruhi semangatnya untuk mengikuti kegiatan belajar / pemberdayaan di masa-masa mendatang;
 - c. Asosiasi, artinya, setiap kegiatan pemberdayaan harus dikaitkan dengan kegiatan lainya, sebab, setiap orang cenderung untuk mengaitkan / menghubungkan kegiatannya dengan kegiatan / peristiwa yang lainya, Misalnya, dengan melihat cangkul orang diingatkan kepada pemberdayaan tentang persiapan lahan yang baik; melihat tanaman yang kerdil / subur, akan mengingatkanya kepada usaha-usaha pemupukan, dll.

B. Perubahan Prilaku Budaya Bersih

1. Pengertian Perubahan Perilaku Budaya Bersih

Perubahan perilaku budaya bersih merupakan determinan kesehatan yang menjadi sasaran utama untuk merubah perilaku budaya hidup bersih. Dengan kata lain kesehatan bertujuan untuk mengubah prilaku (*behavior change*). Perubahan perilaku kesehatan sebagai tujuan dari promosi kesehatan sekurang- kurangnya mempunyai tiga dimensi, yakni:

- a. Mengubah prilaku negatif (tidak sehat) menjadi prilaku positif (sesuai dengan nilai-nilai kesehatan)
- b. Mengembangkan perilaku positif (pembentukan atau pengembangan prilaku sehat).

- c. Memelihara perilaku yang sudah positif atau perilaku yang sudah sesuai dengan norma/ nilai kesehatan (perilaku sehat. Dengan perkataan lain mempertahankan perilaku sehat yang sudah ada.⁴⁷

Perubahan perilaku budaya bersih (sanitasi) yaitu sebuah pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Komunitas merupakan kelompok masyarakat yang berinteraksi secara sosial berdasarkan kesamaan kebutuhan dan nilai-nilai untuk meraih tujuan. *Open Defecation Free* yang selanjutnya disebut sebagai ODF adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan.

Sedangkan pengertian sanitasi menurut Azrul Azwar dalam artikel hygiene sanitasi yang dikutip oleh Ain Jie dan ditulis ulang oleh Eka Irdianty mengatakan bahwa, sanitasi mempunyai pengertian cara yang dilakukan masyarakat dalam pengawasan yang menitik beratkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang berkemungkinan dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.⁴⁸

Menurut Rusmali dan dikutip oleh Alvi Rahmah sanitasi adalah suatu usaha untuk mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia, terutama terhadap hal-hal yang mempunyai efek merusak perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup. sanitasi juga membantu mempertahankan biologi sehingga polusi berkurang dan membantu melestarikan lingkungan.⁴⁹

Menurut Chandra dalam buku pengantar kesehatan lingkungan sanitasi adalah bagian dari ilmu kesehatan lingkungan yang meliputi cara dan usaha individu atau masyarakat untuk mengontrol dan mengendalikan

⁴⁷ Soekidjo Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan* (Jakarta : PT RINEKA CIPTA, 2014), h. 83.

⁴⁸ Eka Irdiyanti. 2011 *Study Deskriptif Sanitasi Di Tempat Pelelangan Ikan Lempasing Teluk Betung Bandar Lampung* (Karya Ilmiah Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok., 9

⁴⁹ Varena Faubiany. 2008 *Kajian Sanitasi Di Tempat Pendaratan Ikan Pangkalan Pendaratan Ikan Muara Angke Serta Pengaruh Terhadap Kualitas Ikan Didaratkan* (Karya Ilmiah Hkripsi). Fakultas Perikanan Dan Ilmu Kelautan IPB. Bogor, h.13.

lingkungan hidup eksternal yang berbahaya bagi kesehatan serta yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia.⁵⁰

Berdasarkan pernyataan di atas perubahan perilaku budaya bersih merupakan sebuah pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan, dengan tujuan menyadarkan masyarakat agar mempunyai kesadaran dalam berperilaku berbudaya bersih, salah satunya dengan memiliki jamban dirumah masing-masing, perawatan jamban yang baik, agar tidak ada lagi masyarakat yang membuang kotoran sembarangan, sehingga lingkungan setempat bersih dan mencegah terjadinya berbagai macam ancaman penyakit.

2. Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku Budaya Bersih

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku di bawah ini diuraikan bentuk-bentuk perubahan perilaku menurut WHO. Perubahan perilaku ini dikelompokkan menjadi tiga.

a. Perubahan Alamiah (*Natural Change*)

Perilaku manusia selalu berubah. Sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila didalam suatu sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik, sosial budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat yang beradab didalamnya akan mengalami suatu perubahan juga.

b. Perubahan Terencana (*Planned Change*)

Perubahan perilaku ini terjadi memang direncanakan sendiri oleh subjek/pelaku.

⁵⁰ Chandra, Budiman pengantar Kesehatan Lingkungan. (Jakarta ; EGC 2014)

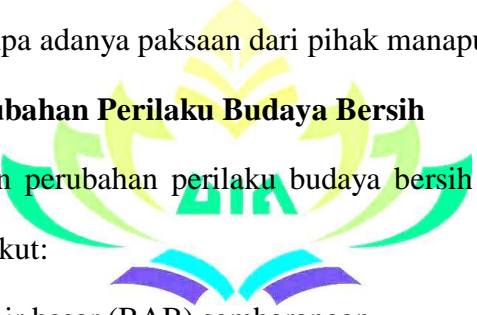
c. Kesedian untuk berubah (*Readiness to Change*)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau dari perubahan tersebut atau perilakunya.

Berdasarkan bentuk-bentuk dari perubahan perilaku budaya bersih diatas salah satunya perubahan terencana, maksudnya perubahan perilaku tersebut bisa terjadi apabila masyarakat ingin berubah dengan sendirinya tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

3. Penerapan Perubahan Perilaku Budaya Bersih

Penerapan perubahan perilaku budaya bersih ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 
- a. Tidak buang air besar (BAB) sembarangan.
 - b. Mencuci tangan pakai sabun.
 - c. Mengelola air minum dan makanan yang aman.
 - d. Mengelola sampah dengan benar.
 - e. Mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman.

Adapun Tujuan dari perubahan perilaku budaya bersih untuk menciptakan suatu kondisi masyarakat hidup bersih (pada suatu wilayah):

- a. Mempunyai akses dan menggunakan jamban sehat
- b. Mencuci tangan pakai sabun dan benar sebelum makan, setelah BAB, sebelum memegang bayi setelah menceboki anak dan sebelum menyiapkan makanan.
- c. Mengelola dan menyimpan air minum dan makanan yang aman.

- d. Mengelola sampah dengan baik.
- e. Mengelola limbah rumah tangga (cair dan padat).⁵¹

BERDASARKAN PENJELASAN DIATAS MAKA DAPAT DISIMPULKAN PERUBAHAN PERILAKU BUDAYA BERSIH/SANITASI YANG PENULIS MAKSUD ADALAH PENDEKATAN UNTUK MERUBAH PERUBAHAN PRILAKU higiene MELALUI PEMICUAN TERHADAP MASYARAKAT GUNA UNTUK MENCAPAI SEBUAH DESA YANG BEBAS BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) YANG BIASA DIKENAL DALAM LIMA PILAR SANITASI YANG MANA SALAH SATUNYA MEMBAHAS TENTANG_Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) untuk menanggulangi salah satu pilar tersebut yaitu (BABS) maka pemerintah mengadakan program jambanisasi ini, dengan harapan masyarakat tidak membuang kotoran di sembarangan tempat, supaya tidak mencemari lingkungan sekitar, dan agar terhindar dari berbagai macam ancaman penyakit.

⁵¹ Data Akses Jamban Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang

BAB III
PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM
PERUBAHAN PRILAKU BUDAYA BERSIH MELALUI PROGRAM
JAMBANISASI DI DESA SINAR OGAN TANJUNG BINTANG

A. Gambaran Umum Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang

1. Sejarah Berdirinya Desa Sinar Ogan

Berdirinya desa Sinar Ogan pada tahun 1965, pada mulanya penduduk desa ini mayoritas suku Ogan komering Ulu Sumatera Selatan yang berkumpul didesa Galih Lunik, dan Sinar Ogan merupakan wilayah desa Galih Lunik. Seiring dengan perkembangan zaman dan perputaran waktu maka kampung Sinar Ogan menjadi Desa Sinar Ogan dan menjadi wilayah Kecamatan Kedaton, dan selanjutnya karena terjadinya pemekaran wilayah maka menjadi wilayah bagian Selatan Kecamatan Tanjung Bintang Kaabupaten Lampung selatan Provinsi Lampung hingga sekarang.

Karena derasnya arus perpindahan penduduk dari pulau jawa ke Desa Sinar Ogan maka sebagian Penduduk asli Desa Sinar Ogan banyak yang menjual tanah garapan nya kepada para pendatang, dan mereka lebih memilih dusun Suban Desa Triharjo Kecamatan Merbau Mataram dan pada saat ini penduduk Sinar Ogan mayoritas suku jawa dan masih ada beberapa suku ogan yang menetap di Desa Sinar Ogan ini.

Desa Sinar Ogan menjadi desa deventif pada tahun 1965 yang dipimpin oleh seorang kepala kampung yang bernama Cinamin dengan tokoh-tokoh masyarakat pada waktu itu yaitu: Atemo Wigeno, Mulkan, Zulkuan, Cik Agus, Romli Alam, dan Sapron.

Seiring berjalanya waktu dan perkembangan zaman, banyak penduduk yang datang dari pulau jawa, yang mengakibatkan banyak penduduk asli yang menjual lahanya kepada para pendatang. Sebagian lagi memilih pindah ke daerah Suban Desa Triharjo Kecamatan Merbau Mataram Kabupaten Lampung Selatan. Hingga sekarang tinggal sebagian kecil masyarakat Ogan yang memilih menetap di Desa Sinar Ogan dan mayoritas penduduk desa Sinar Ogan, dan Mayoritas penduduk desa Sinar Ogan Kecamatan Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan adalah suku jawa.

Kata Sinar Ogan berasal dari kata “Sinar” dan “Ogan” Sinar yang berarti Cahaya,jaya sedangkan Ogan adalah nama salah satu suku yang cukup terkenal di Daerah Provinsi Sumatera Selatan. Jadi kata Sinar Ogan dapat dimaknai orang Ogan yang Bersinar dan Berjaya, walaupun pada kenyataanya sekarang ini mayoritas penduduk Sinar Ogan adalah Jawa dan sebagian bukti tingginya rasa toleransi dan menghormati pada pendiri dan sesepuh sinar ogan maka sampai saat ini belum ada usulan untuk mengganti nama Desa Sinar Ogan.⁵²

Desa Sinar Ogan merupakan bagian dari pemerintah Kabupaten Lampung Selatan di Kecamatan tanjung bintang, sampai saat ini telah mengalami beberapa kali pergantian Kepala Desa dan perangkat desa lainnya,

⁵² *Dokumen Review RPLM* Desa Sinar Ogan 2014-2019

2. Visi dan Misi Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang

a. Visi

Visi Desa adalah langkah-langkah yang akan ditempuh oleh Pemerintah Desa Sinar Ogan bersama masyarakat supaya misi misi Desa dapat tercapai yaitu diantaranya:

- 1) Mewujudkan Pemerintahan Desa yang tertib dan bertanggung jawab
- 2) Terwujudnya kegiatan pemerintahan desa yang tertib dan lancar.
- 3) Terwujudnya Tata perencanaan Desa yang baik .
- 4) Tersedianya sarana dan prasarana dasara masyarakat yang memadai.
- 5) Terwujudnya sarana jalan yang mendukung perekonomian warga desa.
- 6) Terwujudnya sarana irigasi persawahan yang memadai
- 7) Terbentuknya kelompok tani pemakai air yang rukun.
- 8) Terwujudnya sarana kesehatan dan sanitasi lingkungan desa yang baik.
- 9) Mewujudkan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat desa.
- 10) Meningkatkan usaha perekonomian dan kesejahteraan masyarakat desa
- 11) Meningkatkan keterampilan dan pengetahuan masyarakat.⁵³

⁵³Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

b. Misi

Desa Membangun Bangsa dan Negara Demi Terwujudnya
Perubahan Dan Kesejahteraan Masyarakat Yang Lebih Baik.

3. Demografi dan Geografis Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang

a. Kondisi Geografis

Desa Sinar Ogan termasuk kecamatan Tanjung bintang, kabupaten lampung Selatan dengan luas wilayah 647, 65 Ha. Dataran dengan ketinggian rerata 2.000 meter di atas permukaan laut. Secara administratif wilayah desa Sinar Ogan memiliki batas yaitu di sebelah Utara berbatasan dengan Desa Jatibaru kecamatan Tanjung Bintang, di sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Triharjo Kecamatan Merbau Mataram di sebelah Barat berbatasan dengan Desa Desa Galih Lunik dan di sebelah Timur berbatasan berbatasan dengan Desa Panca Tunggal. Dengan penggunaan lahan diantaranya digunakan sebagai pemukiman warga masyarakat desa Sinar Ogan, kemudian sebagai lahan peladangan, perkebunan, hutan dan fasilitas umum yang berdiri di Desa Sinar Ogan . Dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

b. Kondisi Demografi

Tabel 2
luas wilayah Desa Sinar Ogan

No	URAIAN	Luas Lahan (Ha)
1.	Luas Desa Sinar Ogan	647,65 Ha
2.	Ketinggian dari permukaan laut	2000 meter
3.	Curah hujan	2000-3000 m m/ tahun
4.	Suhu rata-rata	33 C
5.	Luas permukiman	55,50 Ha
6.	Pertanian dan tadah hujan	71,25 Ha
7.	Ladang Tegalan	253 Ha
8.	Perkantoran	0,075 Ha
9.	Sekolah	3 Ha
10.	Jalan	85 Ha
11.	Lapangan Bola	2 Ha

Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

Berdasarkan dari data tabel diatas. Menunjukan bahwa Desa Sinar Ogan memiliki lahan seluas 647,65 Ha, dan luas tegalan yang cukup tinggi yang mencapai 253 Ha, serta luas permukiman yang cukup tinggi mencapai dengan luas 55,50 Ha. Berdasarkan luas lahan wilayah Desa Sinar Ogan dapat disimpulkan bahwa masih memiliki potensi sumber daya alam yang cukup tinggi.

c. Batas wilayah

Tabel 1
batas wilaya desa Sinar Ogan

No	Batas Wilayah	Uraian
1.	Sebelah utara berbatasan dengan	Desa Jatibaru
2.	Sebelah selatan berbatasan dengan	Desa Triharjo
3.	Sebelah timur berbatasan dengan	Desa Panca Tunggal
4.	Sebelah barat berbatasan dengan	Desa Galih Lunik

Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

d. Orbitrasi

Tabel 3
Orbitrasi Desa Sinar Ogan

No	Orbitrasi	Jarak	Persentase %
1.	Jarak dari ibukota ke kecamatan	2 Km	
2.	Jarak tempuh ke ibukota kecamatan	10 menit	
3.	Jarak ke ibukota kabupaten	60 Km	
4.	Jarak tempuh ke ibukota kabupaten	1 Jam	

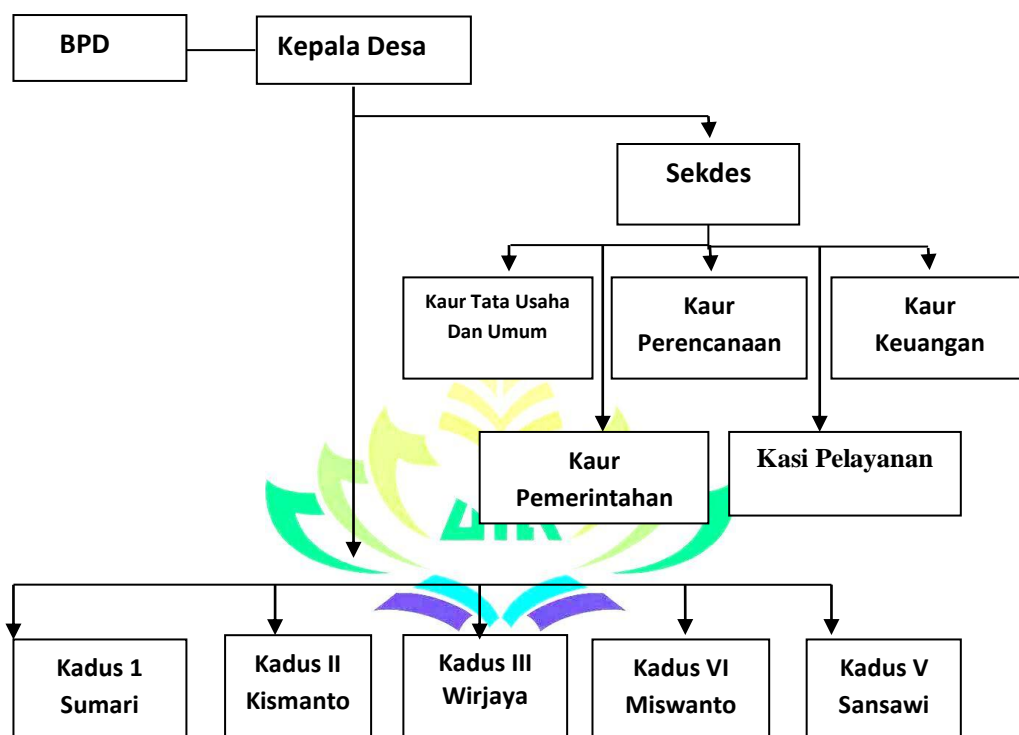
Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

4. Struktur kepengurusan Desa Sinar ogan Tanjung Bintang

Desa Sinar ogan dipimpin oleh bapak Sarjono dalam tugasnya kades (kepala desa) dibantu oleh aparat desa lainnya. bapak Ngadiono sebagai sekertaris desa bertugas menertibkan bidang administrasi, bapak Alwin sanusi bertugas sebagai kaur tata usaha dan umum, bapak Sudiyanto bertugas sebagai kaur perencanaan, bapak Juwanto bertugas sebagai kaur keuangan, bapak Harjito sebagai kasi pemerintahan, bapak Purwadi bertugas sebagai kasi kesejahteraan, dan bapak Urip Widi Asbowo sebagai kasi pelayanan.⁵⁴

⁵⁴ Ngadiono, Wawancara Dengan sekretaris Desa, Rekaman *Hand Phone*, Lampung, 13 Juli 2018.

Gambar 1
Struktur Kepengurusan Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang



Bagan 1,
Ngadiono, Wawancara Dengan sekretaris Desa, Rekaman *Hand Phone*, Lampung, 13 Juli 2018.

5. Kependudukan

a. Jumlah Penduduk

Desa Sinar Ogan mempunyai jumlah penduduk sebanyak 2772 jiwa. jumlah laki-laki 1299 dan jumlah perempuan 1467 jiwa, hal tersebut dapat dilihat dari tabel berikut.

1) Jumlah penduduk menurut golongan usia

Tabel 4
Jumlah Penduduk Menurut Golongan Usia

No	Umur	Penduduk		Jumlah	Persentase (%)
		LK	PR		
1	0 bulan – 5 tahun	155	164	319	11,52
2	06 tahun – 09 tahun	219	220	439	15,84
3	15 tahun – 24 tahun	385	396	781	28,17
4	25 tahun – 59 tahun	540	678	1218	43,93
5	60 tahun + tahun	6	9	15	0,54
Jumlah		1299	1467	2772	100

Sumber: Ngadiono, Wawancara Dengan sekretaris Desa, Rekaman Hand Phone, Lampung, 13 Juli 2018.

Berdasarkan data dari tabel di atas, menunjukkan bahwa penduduk yang berumur 15 kebawah cukup besar yaitu mencapai 55,53%, hal itu perlu diperhatikan karena 15 tahun yang akan datang pada kelompok usia ini akan menjadi calon tenaga kerja baru yang memerlukan skill dan kualitas Sumber daya Manusia (SDM) yang memadai. Dan pada tabel tersebut menunjukkan bahwa jumlah usia produktif di Desa Sinar Ogan yaitu berada pada berada pada kelompok umur 25-59 tahun dengan komposisi terbesar yaitu 44,47%. Berdasarkan data tersebut akan sangat memungkinkan untuk dilakukan pemberdayaan masyarakat agar terciptanya masyarakat yang mandiri.

2) Pendidikan

Sedangkan Menurut tingkat atau klasifikasi pendidikan di Desa Sinar Ogan sebanyak 2.229 jiwa, dengan rincian: Penduduk laki-laki sebanyak 1004, jumlah penduduk perempuan 1227, tingkat Diploma S1-S2 sebanyak 13 orang, tingkat SLTA sederajat 346 orang, tingkat

SMP sederajat sebanyak 764 orang, tingkat SD sebanyak 367 orang, tidak lulus SD atau tidak sekolah sebanyak 175 orang⁵⁵. selengkapnya dapat dilihat pada Tabel sebagai berikut.

Tabel 5
Data Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

NO	Uraian Sumber Daya manusia (SDM)	Penduduk		Jumlah	Persentase %
		LK	PR		
1	Lulusan SD/MI	207	360	567	25,43
2	Lulusan SLTP/MTS	350	414	764	34,27
3	Lulusan SLTA/MA	155	191	346	15,52
4	Lulusan Diploma/S1/S2	6	9	13	0,58
5	Putus Sekolah	93	82	175	7,85
6	Buta Huruf	193	171	364	16,33
7	Belum sekolah	270	273	543	44,25
	JUMLAH	1004	1227	2772	100

Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

Berdasarkan tabel diatas bahwasanya tingkat pendidikan di Desa Sinar Ogan ini paling tinggi tingkat SLTP karena dilihat dari banyaknya persentase diatas sebanyak 34,27% dan paling rendah tingkat pendidikan di Desa Sinar Ogan adalah tingkat Lulusan Diploma/S1/S2 sebanyak 0,58%.

6. Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat

Masyarakat Desa Sinar ogan jika peneliti mengamati di dalam kehidupan bersosialnya sangat baik. Mereka juga pandai memanfaatkan kondisi yang ada. Seperti masyarakat yang tempat tinggalnya berdekatan dengan sekolah, balai Desa, lapangan sepak bola mereka memanfaatkannya dengan membuka warung jajan, warung makan, ada juga yang membuka tempat fotocopian, dan membuka perbengkelan motor.

⁵⁵ Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

1) Mata Pencaharian

Penduduk Desa Sinar Ogan sebagian besar bermata pencaharaan dari sektor pertanian, buruh dan tukang. Namun, ada juga yang bidan, guru, pensiunan, sopir angkutan, jasa persewaan, wiraswasta, dan masyarakat yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil dokumentasi perekonomian masyarakat Desa Sinar Ogan Didominasi oleh sektor pertanian dan buruh yang meliputi pertanian padi, jagung, karet, kemudian sisanya ada yang berprofesi sebagai bidan, guru, pensiunan, sopir angkutan, jasa persewaan dan wiraswasta. Namun juga terdapat masyarakat yang tidak bekerja.⁵⁶Dengan komposisi sebagai berikut:

Tabel 6
Mata Pencaharian

No	Mata pencaharian	Jumlah		Jumlah	Persentase
		Lk	Pr		
1	Petani	257	296	553	19,95
2	Buruh	211	197	408	14,72
3	PNS	12	19	31	1,11
4	Tukang	59	11	70	2,53
5	Guru	17	21	38	1,37
6	Bidan/Perawat/Dokter	10	17	27	0,97
7	Pensiunan	7	9	16	0,58
8	Sopir angkutan	36	7	43	1,55
9	Jasa persewaan	3	3	6	0,22
10	Wiraswasta	28	33	61	2,22
11	Tidak bekerja	658	854	1513	54,58
	Jumlah	1299	1467	2772	100

Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

⁵⁶ Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

Berdasarkan data pada tabel di atas, masyarakat yang tidak bekerja mencapai 54,58%, jumlah presentase yang cukup tinggi ini menjelaskan banyaknya masyarakat yang tidak bekerja yang terdiri dari masyarakat yang belum mencapai usia produktif atau masih sekolah dan masyarakat yang telah mencapai usia lansia.

7. Kondisi Sosial Budaya Masyarakat

Penduduk Desa Sinar Ogan pada mulanya mayoritas suku Ogan komering Ulu Sumatera Selatan yang berkumpul di Desa Galih Lunik, seiring berjalannya waktu, penduduk asli Desa Sinar Ogan banyak yang menjual tanah garapanya kepada pendatang, dan mereka lebih memilih dusun Suban Desa Triharjo Kecamatan Merbau Mataram untuk tempat tinggal, dan pada saat ini sebagian besar penduduk Desa Sinar Ogan yang menetap mayoritas suku Jawa hingga mencapai 96%, dan masih ada sebagian kecil suku Ogan komering ulu mencapai 2%, dan suku Sunda 2%. Kehidupan masyarakat Desa Sinar Ogan sangat baik dari segi kondisi sosialnya karena mereka saling menghargai satu sama lain, dan juga saling menghargai dari masing-masing suku.

Hubungan sosial masyarakat Desa Sinar Ogan terlihat sangat baik karena mereka saling menghargai satu sama lain dan saling menghargai tradisi budaya dari suku masing-masing. Kebiasaan yang ada di daerah pedesaan, seperti gotong royong, dan sistem kekeluargaan juga masih terlihat ada di Desa Sinar Ogan, terutama pada saat ada acara-acara tertentu, seperti acara pernikahan, khitanan, kematian dan syukuran. Kemudian nilai-nilai budaya yang ada seperti nilai budaya dalam hubungan

manusia dengan Tuhan, masih dilakukan oleh masyarakat setempat seperti masyarakat memberikan zakat fitrah secara langsung kepada orang yang kurang mampu pada saat menjelang Idul Fitri, beberapa masyarakat melaksanakan sholat maghrib dan sholat jum'at berjamaah, dan setiap kegiatan hajatan selalu disertai dengan do'a bersama.

Nilai budaya dalam hubungan manusia dengan alam, seperti masyarakat menanam sayur-sayuran, yang dimanfaatkan masyarakat sebagai bahan makanan dan diperjualbelikan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selanjutnya, nilai budaya dalam hubungan manusia dengan masyarakat, contohnya membina kerukunan dengan cara bersilatuhrahmi dengan tetangga dan kerabat, musyawarah dan bekerjasama apabila terdapat masyarakat setempat yang sedang mengalami musibah, gotong royong dalam acara tertentu seperti gotong royong membuat panggung, tenda dan tempat masak atau lebih disering disebut dengan bahasa Rewang.⁵⁷

8. Kondisi Sosial Keagamaan

Penduduk Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang Mayoritas memeluk agama Islam. Adapun gambaran sosial keagamaan Desa Sinar Ogan yaitu sebagai berikut:

a. Kegiatan Pengajian Ibu-ibu

Kegiatan pengajian ini merupakan kegiatan pengajian ibu-ibu majlis taklim Al- Jamiah Desa Sinar Ogan, yang rutin dilaksanakan pada hari Sabtu ba'da zuhur. Bentuk pengajian yaitu Sholawatan, Ceramah, membaca berzanji, dan belajar ayat-ayat pendek

⁵⁷ Hasil Wawancara dan Observasi 3 Juni 2018

b. Kegiatan Pengajian Bapak-bapak

Di Desa Sinar Ogan , kegiatan pengajian juga dilakukan oleh bapak-bapak, yang rutin dilaksanakan pada malam Jumat. Bentuk pengajia nya yaitu sholawatan, membaca surat yasin, tahlilan dan tausiyah. Biasanya kegiatan ini dilakukan secara bergantian atau bergiliran dari rumah ke rumah warga.

Kegiatan keagamaan yang telah dipaparkan diatas merupakan sebagian kegiatan keagamaan yang rutin dilaksanakan oleh masyarakat Desa Sinar Ogan. Beberapa kegiatan keagamaan lainnya seperti tradisi tahlilan saat ada yang meninggal, tradisi selamatan pernikahan supaya acara pernikahan yang dilakukan berjalan dengan lancar dan tradisi syukuran saat ada yang lahiran. Dalam kehidupan sehari-hari masyarakat desa Sinar Ogan memang mencerminkan masyarakat yang agamis. Dan terlihat pada hari-hari besar Islam misalnya Bulan Ramadhan, Hari Raya Idul Fitri, Hari Raya Idul Adha, Maulid Nabi, Isra' Mi'raj dan hari-hari besar Islam lainnya.

Islam yang di anut oleh masyarakat Desa Sinar Ogan adalah islam Nahdatul Ulama (NU), hal ini terlihat pada wawancara yang telah dipaparkan diatas bahwa beberapa kegiatan keagamaan masyarakat yang ada di Desa Sinar Ogan antara lain yasinan dan tahlilal saat ada tetangga yang meninggal.

9. Infrastruktur

a. Fasilitas Pemerintahan

Fasilitas pemerintahan yang ada di Desa Sinar Ogan sebanyak 2 unit yaitu berupa kantor kepala desa dan kantor BPD yang mana saat ini masih aktif digunakan untuk berbagai macam kegiatan, seperti mengadakan perkumpulan atau rapat desa.⁵⁸

Tabel 6
Fasilitas Pemerintahan Desa Sinar Ogan

No	Jenis fasilitas Pemerintahan	Jumlah (Unit)	Penggunaan Fasilitas
1	Kantor Kepala Desa	1	Aktif
2	Kantor BPD	1	Aktif

Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

Berdasarkan tabel diatas bahwasahnya fasilitas pemerintahan di Desa Sinar Ogan ini yang masih aktif terdapat dua unit perkantoran yaitu kantor kepala desa dan kantor BPD yang sering digunakan untuk musyawarah dan tempat perkumpulan masyarakat setempat.

b. Fasilitas Umum

Fasilitas umum yang ada di Desa Sinar Ogan yang berupa jalan 25KM, jembatan 40 unit, talud 700 meter, lapangan 0,75, tempat pemakaman umum 3 Ha, Masjid 8 Unit yang samapai saat ini masih digunakan oleh masyarakat⁵⁹.

⁵⁸ Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

⁵⁹ Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

Tabel 7
Fasilitas umum Desa Sinar Ogan

NO	Jenis fasilitas umum	Jumlah	Satuan
1.	Jalan	25	Km
2.	Jembatan/Gorong-gorong	40	Unit
3.	Talud/Bronjong	700	Meter
4.	Lapangan	0,75	Ha
5.	Tempat/Pemakaman Umum	3	Ha
6.	Masjid	8	Unit

Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

c. Fasilitas pendidikan

Fasilitas pendidikan yang ada di Desa Sinar Ogan sejumlah 5 unit, berupa gedung PAUD, TK, SD MI, dan SMP, yang hingga kini masih dipergunakan. Selengkapnya kami sajikan pada table dibawah ini.

Tabel 8
Fasilitas pendidikan Desa Sinar Ogan

NO	Jenis Fasilitas	Jumlah	Penggunaan
1.	PAUD/TK	2	Aktif
2.	SD	2	Aktif
3.	SMP	1	Aktif

Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

d. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan yang ada di Desa Sinar Ogan sejumlah 6 unit, yang saat ini masih aktif digunakan masyarakat yang berupa posyandu sebanyak 3 unit, puskesmas 1 unit, sarana air bersih 2 unit. Berikut keteranganya.⁶⁰

⁶⁰*Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019*

Tabel 9
Fasilitas Kesehatan Desa Sinar Ogan

NO	Jenis Fasilitas	Jumlah	Penggunaan
1.	Posyandu	3	Aktif
2.	Puskesmas	1	Aktif
3.	Sarana Air bersih	2	Aktif

Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

e. Fasilitas Ekonomi

Tabel 10
Fasilitas ekonomi yang ada di Desa Sinar Ogan

NO	Fasilitas Ekonomi	Unit/Jumlah
1.	Gabpoktan	1
2.	Kelompok Tani	7
3.	Simpan Pinjam	15
4.	Badan Usaha Milik Desa (BUMDES)	1
5.	Persewaan	1

Sumber: Dokumen Review RPLM Desa Sinar Ogan 2014-2019

B. Profil program jambanisasi dan perubahan perilaku masyarakat

1. Sejarah jambanisasi

Menurut Pak Sarjono, awal mula adanya program jambanisasi ini karena banyak masyarakat yang membuang air besar sembarangan, seperti dipekarangan rumah sehingga memicu berbagai macam ancaman penyakit, pemerintah memberikan program pada tanggal 26 Juli tahun 2018 di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang, Program ini diberikan oleh pemerintah dengan harapan masyarakat setempat bisa lebih meningkatkan kualitas kesehatan, mencegah penyebaran terhadap berbagai ancaman penyakit, menjaga lingkungan hidup bersih.⁶¹

⁶¹ Bapak Sarjon, wawancara dan penulis, tgl 28 juli 2018.

2. Tujuan Jambanisasi

Adapun Tujuan jambanisasi ini adalah:

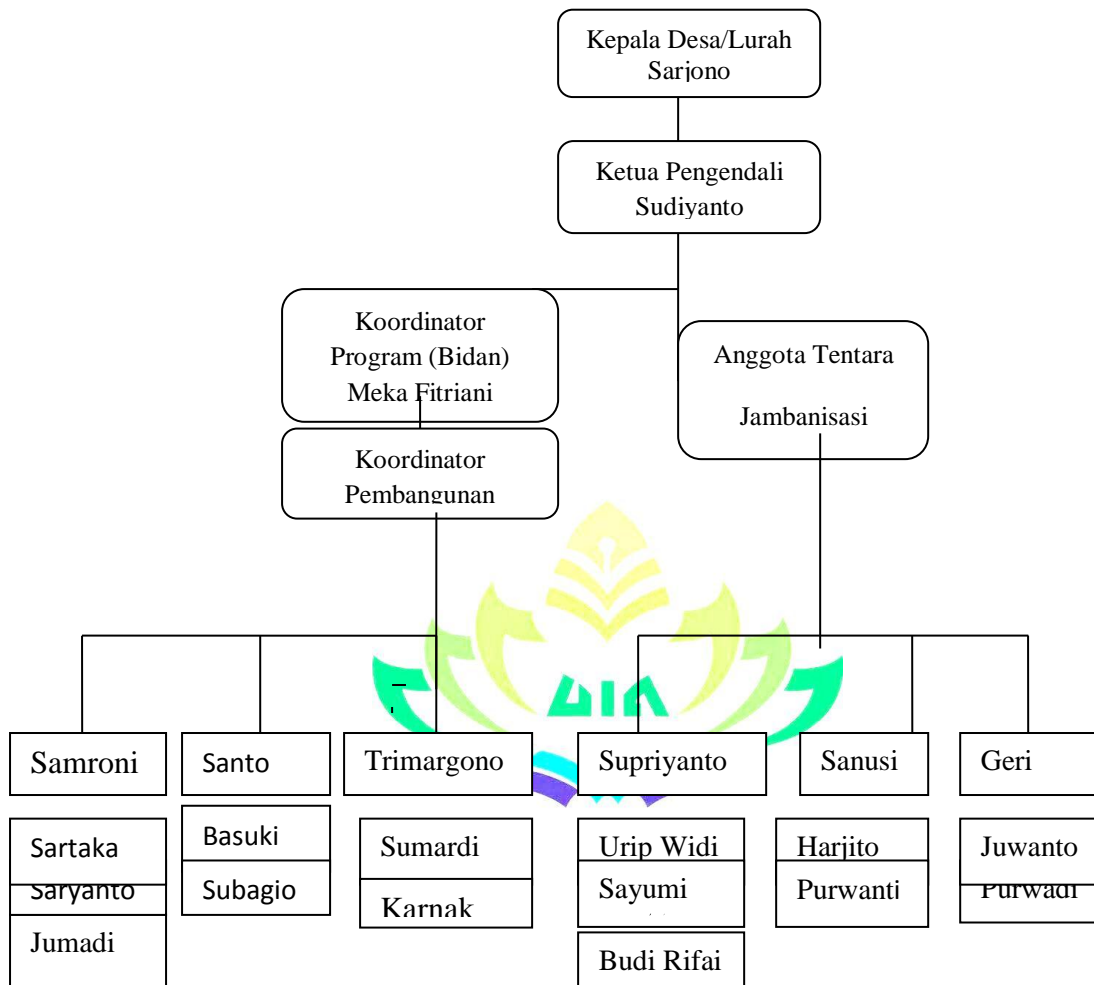
- a. Untuk mendidik masyarakat desa agar mementingkan kesehatan, karena masih banyak sekali masyarakat yang hidup dalam keluarga yang tidak memiliki sanitasi yang baik sehingga banyak warga membuang hajat di pekarangan rumah, sungai, sawah, maupun ladang. Dan apabila masyarakat membuang hajat sembarangan maka akan menimbulkan penyakit berbahaya seperti diare, disentri, dan penyakit kulit. Sehingga sebelum diadakan program jambanisasi ini, ada kader yang memberikan sosialisasi kepada masyarakat desa tentang budaya hidup sehat.
- b. Terciptanya masyarakat yang sadar akan bahaya penyakit yang ditimbulkan akibat buang air besar sembarangan, dan diharapkan program jambanisasi ini akan memicu kesadaran masyarakat dengan pola hidup sehat yang bisa dimulai dari membuang hajat pada jamban. Dengan sosialisasi yang diberikan berupa peringatan hidup sehat dapat mengubah pola pikir masyarakat untuk tidak membuang hajat sembarangan.
- c. Terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat, pemberian bantuan jamban ini untuk mengharuskan masyarakat membuang hajat di jamban, dan tidak sembarangan dilakukan. Sehingga dengan berubahnya pola perilaku masyarakat akan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat.
- d. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa khususnya masyarakat miskin atau kurang mampu. Dalam indikator kemiskinan yang dirilis

BPS menyebutkan bahwa salah satu indikator kemiskinan adalah tidak adanya sarana pembuangan air besar yang dimiliki rumah tangga seperti rumah tangga lainnya, program ini dimaksudkan dengan pemberian jamban dapat mengurangi indikator kemiskinan tersebut. Pemberian jamban ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan masyarakat yang sehat mereka dapat mengakses pekerjaan dan memiliki kesempatan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga menjadi sejahtera.⁶²



⁶² Data Akses Jamban Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang 2018

3. Struktur kepengurusan program Jambanisasi



Bagan 2: Dokumen Review *RPLM* Desa Sinar Ogan 2014-2019

4. Tugas Kepengurusan Program Jambanisasi

- a. Menyusun dan Melaksanakan rencana kegiatan swasembada Wc yang akan dilaksanakan dalam rangka pencapaian target Swasembada WC ditingkat Desa.
- b. Melaksanakan Monitoring, dan evaluasi penyelenggaraan Swasembada WC ditingkat desa dan dusun dalam rangka mengukur pencapaian, Kendala dan isu yang berkembang di program.

- c. Melaksanakan koordinasi Lintas sektor dan lembaga desa serta tokoh agama, tokoh adat dalam rangka advokasi dan sinergi kegiatan dengan pihak yang mendukung ditingkat desa.
- d. Memberikan bimbingan teknis kepada dusun, Rt dan masyarakat dalam rangka penyelenggaraan Swasembada WC.
- e. Melaporkan capaian penyelenggaraan Swasembada WC secara berkala Kepada tim pengurus Swasembada WC kecamatan.
- f. Sebagai tim pertimbangan dalam rangka penyelenggaraan pembangunan sektor sanitasi ditingkat desa
- g. Tim yang bertanggung jawab terhadap pencapaian dan kesuksesan penyelenggaraan Swasembada WC desa.⁶³

5. Tugas Fasilitator Program Jambanisasi

- a. Mendampingi masyarakat dalam melaksanakan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Mendampingi masyarakat dalam pembangunan fasilitas sanitasi (jamban sehat).
- c. Melaksanakan monitoring Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.
- d. Menyusun rencana kerja penyelenggaraan Swasembada Wc desa
- e. Melaporkan hasil perubahan perilaku di masyarakat kepada kepala desa
- f. Menyampaikan pesan-pesan kesehatan/STBM dan Swasembada WC di masyarakat
- g. Pusat informasi bagi masyarakat dalam melaksanakan perubahan perilaku

⁶³ Data Akses Jamban Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang 2018

h. Penggerak gotong royong pembangunan Fasilitas Sanitasi dilingkungan masyarakat.⁶⁴

C. Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Prilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang

1. Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat

Desa Sinar Ogan merupakan sebuah desa migrasi, yang mayoritas penduduknya suku jawa, dan bermata pencaharian sebagai petani padi, jagung dan lain-lain. Desa sinar ogan ini terbilang memiliki wilayah yang cukup luas, namun masyarakat setempat bukan menjaga lingkungan melainkan mencemari lingkungan sekitar dengan membuang kotoran sembarangan seperti dipekarangan rumah, dan apabila dibiarkan akan menyebabkan berbagai macam ancaman penyakit seperti diare, gatal-gatal dan lain-lain.⁶⁵

Berdasarkan hal tersebut, pemerintah memberikan sebuah program jambanisasi yang tujuannya untuk mengantisipasi pencemaran lingkungan, dan menjegah terjadinya penyebaran penyakit melalui pengadaan jamban, Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa proses pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perubahan perilaku budaya bersih melalui program jambanisasi ini dilakukan melalui 3 tahapan, yaitu:

a. Tahap Penyadaran

Tahap penyadaran merupakan tahap yang dilakukan dengan cara sosialisasi kepada masyarakat, Pada tahap ini masyarakat yang menerima bantuan pertama kali dikumpulkan dibalai Desa, yang dilakukan pada

⁶⁴ Data Akses Jamban Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang 2018

⁶⁵ Dokumen Review *RPLM* Desa Sinar Ogan 2014-2019

Hari Jumat tanggal 5 Oktober 2018, jam 08.30 sampai dengan jam 12.00 Wib, berdasarkan daftar hadir yang saya lihat sosialisasi ini diikuti oleh peserta sebanyak 50 KK, dengan tujuan diberikan gambaran tentang apa itu program jambanisasi agar mereka mengerti bahwa program ini penting bagi peningkatan kualitas kehidupan mereka nantinya.

Pada tahap ini, masyarakat akan diberikan dorongan bahwa mereka memiliki hak untuk menjaga kebersihan lingkungan, proses sosialisasi ini penting karena memberikan pengetahuan tentang kesehatan dan pembentukan perilaku menuju perilaku sadar dan peduli lingkungan sehingga merasa membutuhkan meningkatkan kapasitas diri.

Dimana sosialisasi ini yang diisi oleh narasumber dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, kepala Desa Sinar Ogan, bidan desa/petugas puskesmas dan petugas dari Kecamatan. Guna untuk mengikuti sosialisasi tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)/penyadaran perubahan perilaku budaya bersih melalui metode pemicuan (dengan cara untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.⁶⁶

Pada tahapan ini Sosialisasi pertama kali yang dilakukan oleh perwakilan dari Dinas kesehatan Pada kesempatan tersebut tim dari dinas kesehatan menjelaskan pentingnya menjaga kehidupan budaya bersih, diantaranya menjelaskan tentang apa itu Sanitasi/ perubahan perilaku budaya bersih, tujuan sanitasi, manfaat yang dapat diambil dari menjaga

⁶⁶ Hasil *observasi*, 5 Oktober 2018.

kehidupan dengan berbudaya bersih, dan 5 pilar sanitasi⁶⁷. diantara ke lima pilar tersebut antara lain:

- 1) Stop buang air besar sembarangan
- 2) Cuci tangan pakai sabun
- 3) Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga
- 4) Pengamanan sampah rumah tangga
- 5) Pengamanan limbah cair rumah tangga

Berdasarkan beberapa sosialisasi yang telah diikuti tersebut, adapun tanggapan bapak Sarjono selaku lurah Desa Sinar Ogan sebagai berikut, ia mengatakan Program pemerintah ini sangat bermanfaat bagi masyarakat Desa Sinar Ogan, karena membawa dampak positif terhadap kesadaran masyarakat akan pentingnya merubah perilaku budaya bersih dan menjaga kesehatan agar terhindar dari berbagai macam ancaman penyakit, adapun harapan dari bapak lurah, program jambanisasi ini sifatnya berkelanjutan, ada atau tidaknya adanya program, masyarakat sadar akan pentingnya memiliki jamban sendiri.⁶⁸

Berdasarkan hasil wawancara kepada bapak Musori, hasil yang di dapat dari mengikuti sosialisasi program jambanisasi ini yaitu pengetahuan tentang tehnik pembuatan jamban yang baik yang pastinya telah ditentukan dengan berbagai macam ukuran, baik dari segi lebar

⁶⁷ Bapak heru, *Wawancara* dan penulis Lampung, 5 oktober 2018.

⁶⁸ Bapak Sarjono, *wawancara* dan penulis Lampung , 5 Agustus 2018

maupun kedalamnya tujuan serta manfaat yang baik dengan penggunaan jamban yang sehat.⁶⁹

Jambanisasi ini juga merupakan bantuan dari pemerintah untuk mengatasi masalah dalam bidang kesehatan yang masuk dalam lingkup PNPM yang diberikan dalam bentuk penyediaan fasilitas sarana dan prasarana pembangunan jamban bagi masyarakat yang kurang mampu. Guna untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit Khususnya jamban bagi rumah tangga yang belum memiliki jamban yang kurang layak untuk kesehatan. Masyarakat yang masuk dalam daftar penerimaan jamban akan menerima bantuan dalam bentuk material, seperti kloset jongkok, dan pengerjaanya dilakukan dengan cara gotong royong oleh masyarakat, jadi bantuan ini juga tidak sepenuhnya dikasih oleh pemerintah, namun ada sebagian swadaya dari masyarakat yang berbentuk material seperti pasir, batu koral. Pada tahap ini masyarakat hanya dapat memberikan peran partisipasi pada tingkat yang rendah, yaitu sekedar menjadi pengikut atau objek pembangunan saja, belum mampu menjadi subjek dalam pembangunan.

Berdasarkan hasil wawancara kepada bapak Sutono, setelah mengikuti proses dalam pemberian wawasan, pengaruh yang terjadi banyak masyarakat lebih peduli tentang menjaga lingkungan sekitar, dengan cara tidak melakukan lagi membuang kotoran disembarang

⁶⁹ Bapak Musori, wawancara dan penulis Lampung pada tanggal 10 juni 2019.

tempat, misalnya di dipekarang rumah, dan mereka mulai membiasakan mebuang kotoran di jamban .⁷⁰

Pada tahap ini masyarakat Desa Sinar Ogan dapat dikatakan sudah sadar bahwasanya jamban merupakan fasilitas yang penting yang harus mereka miliki, agar perilaku buang air besar tidak lagi sembarangan. Namun pada tahap ini, fasilitator hanya memberikan dukungan dalam bentuk sosialisasi agar masyarakat lebih mendapat pemahaman mengenai jambanisasi yang memang diperlukan. Berdasarkan penelitian peneliti dilapangan, masyarakat Desa Sinar Ogan sudah cukup sadar akan pentingnya jambanisasi, hanya saja mereka memiliki ketidakmampuan secara financial yang membuat mereka tidak memiliki jamban. Dengan adanya sosialisasi yang di adakan dengan dinas kesehatan masyarakat yang benar-benar mengharapkan bantuan dari pemerintah 100% mengenai jamban akan menyadarai bahwa mereka harus ikut berpartisipasi dalam pembangunan jamban, baik secara tenaga, pikiran maupun financial.

b. Tahap Peningkatan Kapasitas

Pada tahap ini, adanya proses transformasi pengetahuan, kecakapan dan keterampilan dapat berlangsung baik. Dalam hal ini masyarakat akan belajar tentang pengetahuan dan kecakapan yang baru yang nantinya berkaitan dengan tuntutan kebutuhan yang ada, sehingga dapat mengambil peran dalam pembangunan. seperti pengetahuan

⁷⁰ Bapak Sutono, wawancara dan penulis Lampung, 14 Juli 2019

tentang menjaga kebersihan dan kesehatan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit (preventif) serta mengembangkan kualitas kesehatan melalui program jamban serta apa itu sanitasi/perubahan perilaku, ukuran kedalaman pembuatan jamban yang baik, pemeliharaan/perawatan jamban sehat, pada dasarnya pembuatan jamban yang sehat dan yang baik dapat ditentukan dengan berbagai macam ukuran baik dari segi lebar, maupun kedalamannya, dimana dalam penelitian di Desa Sinar Ogan Kecamatan Tanjung Bintang bagi masyarakat yang mendapatkan bantuan dari pemerintah jamban ini ukuran septictank induknya sedalam 150 cm, dengan kedalaman resapan sedalam 80 cm, dimana pembuatan resapan ini beralaskan lantai tanah batu koral dan di atasnya ijuk lebar 1m.⁷¹

Pemberi pengetahuan selanjutnya dilakukan oleh petugas dari kecamatan, dimana dalam penjelasan tersebut, bapak Wasito menjelaskan tentang tehnik pembuatan jamban yang sehat, yang tidak perlu mengeluarkan banyak dana, pada umumnya kendala kebanyakan orang yang tidak memiliki jamban karena terbenturnya dana yang banyak, biasanya pembuatan jamban pada umumnya bisa mencapai jutaan, ditambah lagi pengerjaanya yang dilakukan oleh orang, dalam sosialisasi ini bapak Wasito, menjelaskan tehnik pembuatan jamban dengan dana yang di subsidi dari pemerintah sebanyak Rp 350 yang lebih relatife sangat kecil bisa tercukupi untuk pembuatan 1 buah jamban, dimana pengerjaanya dilakukan dengan cara gotong royong untuk meminimalisir

⁷¹ Wasito, *Wawancara Dengan petugas Kecamatan, Rekaman Hand Phone*, Lampung, 5 oktober 2018.

pengeluaran, dan bantuan ini juga tidak sepenuhnya dari pemerintah, melainkan masih adanya campur tangan dari sewadaya masyarakat, dan dari program ini pak Wasito menjelaskan tehnik pembuatan dengan dana yang seadanya, pembuatannya jamban diasumsikan dibawah dari 1.000.000 sehingga memudahkan masyarakat untuk membuat serta memiliki jamban sendiri di rumah masing-masing.⁷²

Pada tahapan ini yang dilakukan oleh petugas dari puskesmas, dimana mereka mengajarkan tentang proses transformasi pengetahuan pada penjelasan tersebut mereka menjelaskan tentang bagaimana perawatan jamban yang baik, diantaranya seperti menjaga saluran air agar tetap bersih, memberikan pengetahuan tentang jenis tanah kepada masyarakat untuk pola pembuatan subsitank jika tanahnya subur, jarak subsitank dengan sumur yang baik dianjurkan 10 meter dari lobang subsitank agar tidak mencemari air sumur yang digunakan untuk keperluan sehari-hari, seperti digunakan untuk minum, makan, berwudhu, bersuci, dan jika tanah merah maka cukup dengan jarak 5 meter saja, khususnya di Desa Sinar Ogan ini tanah merah, maka jarak supsitank dengan sumur cukup 5 meter saja. Serta memberitahu kepada masyarakat bahwa pembuatan jambanisasi yang baik itu dianjurkan dibuat didalam rumah, untuk menjaga kebersihan kamar mandi.

c. Tahap Pendayaan

Pada tahap ini adanya peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan, dan keterampilan untuk menciptakan masyarakat yang mandiri. Kemandirian tersebut ditandai dengan munculnya inisiatif,

⁷² Bapak wasito, *Wawancara* dan penulis lampung, 5 oktober 2018

inofatif, dan kreatif yang baru, namun masyarakat yang sudah melewati tahapan-tahapan pemberdayaan tidak dilepas begitu saja, melainkan adanya keberlanjutan dari tahap ini, seperti memberikan perlindungan kepada masyarakat sehingga dapat melakukan tindakan nyata dalam pembangunan.

Pada tahap awal pelaksanaan program, pemerintah memberikan bantuan berupa jamban, yang masuk dalam anggaran dana desa untuk disalurkan kepada masyarakat yang mendapatkan bantuan, dimana bantuannya tersebut tidak berupa uang tunai, melainkan dalam bentuk peralatan dan perlengkapan yang dibutuhkan masyarakat untuk pembuatan jamban. Kebutuhan tersebut dibeli sendiri oleh kepala desa/lurah seperti semen, bata, besi dan lain-lain, tetapi tidak sepenuhnya dapat bantuan dari pemerintah, melainkan masih adanya campur tangan dari sewadaya masyarakat yang berupa pasir, batu koral, ijuk dan lain-lain dan pembuatannya juga dilakukan secara gotong royong.

Berdasarkan uraian di atas masyarakat di Desa Sinar Ogan dengan adanya program jambanisasi setelah diberikan pengetahuan, keterampilan, masyarakat sudah mulai mandiri dilihat dari banyaknya masyarakat yang sudah bikin jamban sendiri dan sudah memanfaatkan, menjaga, membersihkan, dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari jamban yang sehat sesuai dengan harapan pemerintah.⁷³

⁷³ Bapak sarjono, *Wawancara* dan penulis, pada tanggal 27 februari 2019.

D. Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Perilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan Dokumentasi didapatkan bahwasahnya masyarakat yang menerima bantuan sebanyak 50 KK di Desa Sinar Ogan yang terdiri dari 5 dusun, diantaranya Dusun Sendang Rejo, Rejosari1, Rejosari2, Sidomulyo, dan Tanjung Dalem. Adapun daftar masyarakat yang menerima bantuan sebagai berikut:

Tabel 11
Data Penduduk Yang Menerima Bantuan

No	Sendang Rejo	Rejosari 1	Rejosari 2	Sidomulyo	Tanjung Dalem
1.	Mogiono	Agustono	Solikin	Musori	Ngadimin
2.	Sumardi	Imron	Sujari	Sotono	Basuki
3.	Slamet	Pardio	Matkasim	Jumirin	Dedek
4.	Suwito	Priyanto	Muksin	Warno	Aansyah
5.	Teguh	Supriyadi	Marzuki	Sutimah	Daliman
6.	Juanto	Supiasin	Rosiman	Zarkasi	Agus
7.	Pramono	Badirah	Saipul	Warijan	Barjo
8.	Untoro	Rahmadi	Yoyok	Waluyo	Eko
9.	Riyadi	Sudarmanto	Derman	Santoso	Sarjiman
10	Hendro	Sapuan	Pardi	Suhardi	Sriyanto

Sumber: Dokumentasi Data Jamban Tanjung Bintang 2018

Dimana dalam kelima dusun di atas peneliti mengambil sampel 2 orang perwakilan setiap dusun, karena peneliti melihat dari ke 15 sampel ini masyarakat sudah mulai menerapkan kebiasaan berperilaku hidup sehat. Dan 5 diantaranya petugas yang terlibat dalam pembangunan ini diantaranya Lurah, Sekretaris desa, Bidan Desa, Tokoh agama dan petugas dari kecamatan. Masyarakat di Sinar ogan mayoritas petani, hal ini terlihat dari lingkungan sekitar yang sudah bersih dan tidak ada lagi bau-bau yang menyengat

disekeliling rumah warga. Adapun data yang peneliti jadikan sample diantaranya.

Tabel 12
Data Penduduk yang Menerima Bantuan

Data Keluarga yang Menerima Bantuan				
NO	Nama KK	Jumlah Anggota keluarga P/L		Total
1.	Musori	3	2	5
2.	Sutono	1	2	3
3.	Agustono	2	2	4
4.	Imron	1	2	3
5.	Solikin	1	3	4
6.	Sujari	1	3	4
7.	Mugiono	1	2	3
8.	Sumardi	1	2	3
9.	Ngadimin	3	2	5
10.	Basuki	1	1	2

Sumber: Dokumentasi Data Jamban Tanjung Bintang 2018

Berdasarkan tabel diatas merupakan data penduduk yang memperoleh bantuan jambanisasi, dan penduduk yang sudah memiliki jamban di dalam rumah yang sebelumnya ada 5 KK yang masih menggunakan jamban di luar rumah. Dan jenis jambanisasi yang diberikan yaitu berupa kloset jongkok semua. Namun setelah adanya program ini masyarakat mulai menggunakan jamban di dalam rumah, sebagaimana hasil wawancara yang penulis peroleh dari lapangan yaitu sebagai berikut:

1. Bapak agustono (49 tahun)

Bapak Agustono yang biasa dipanggil pak Agus, Ia mengatakan bahwa sebelum adanya program jambanisasi dari pemerintah ini, kehidupan mereka tidak menerapkan budaya perilaku hidup sehat, kebiasaan mereka yang tadinya membuang kotoran di lingkungan rumah, dengan adanya

bantuan dari program pemerintah ini mereka sudah mulai memiliki kesadaran untuk tidak membuang kotoran lagi dipekarangan rumah.⁷⁴

2. Bapak Imron (51 tahun)

Bapak Imron, yang mata pencahariannya sebagai petani jagung, ia mengatakan bahwa keluarga mereka merasakan sekali manfaat dengan adanya program jambanisasi dari pemerintah ini, dimana yang tadinya mereka ketika mau membuang hajat di WC cemplung, sekarang dengan adanya bantuan pemerintah ini mereka dapat membangun jamban yang layak yang sesuai dengan kategori wc layak pakai.⁷⁵

3. Bapak Solikin (40 tahun)

Bapak Solikin sebagai buruh tani, ia mengatakan bahwa dengan adanya sosialisasi program jambanisasi ini mereka merasa sangat terbantu, dan memiliki kesadaran akan dampak yang terjadi apabila masih tetap menggunakan jamban yang kurang baik bagi kesehatan.⁷⁶

4. Sujari (50 tahun)

Bapak Sujari sebagai petani padi, ia mengatakan bahwa lingkungan di desa Sinar Ogan sudah mulai terjaga lingkungannya, yang tadinya sebelum adanya program ini lingkungan sekitar tercemar karena bau hajat, dan setelah adanya program ini lingkungan mulai bersih dan terjaga dari kotoran. Sehingga mereka merasa lebih nyaman.⁷⁷

5. Bapak Mugiono (45 tahun)

⁷⁴ Agustono, wawancara dan penulis, Lampung, 16 juli 2019.

⁷⁵ Bapak Imron, wawancara dan penulis , Lampug 15 Juli 2019

⁷⁶ Bapak Solikin, wawancara dan penulis, Lampung 15 Juli 2019

⁷⁷ Bapak Sujari, wawancara dan penulis, Lampung 15 Juli 2019

Bapak Mugiono sebagai petani jagung, ia mengatakan bahwa mereka sudah menggunakan jamban masing-masing, dimana mereka yang tadinya sebelum adanya program jambanisasi dari pemerintah ini kebiasaan mereka dalam membuang kotoran di WC Cemplung.⁷⁸

Sementara masyarakat Sinar Ogan yang tidak mendapatkan bantuan jambanisasi dari pemerintah ini, mereka sudah tergolong mampu walaupun tidak mendapatkan subsidi dari pemerintah mereka telah memiliki kesadaran karena sudah memiliki jamban masing-masing di dalam rumah karena mereka merasa itu kebutuhan. Sementara bagi masyarakat yang mendapatkan bantuan berjumlah 50 KK karena mereka tergolong masyarakat yang kurang mampu dan mereka itulah yang mendapatkan subsidi dari pemerintah.⁷⁹

Dari beberapa hasil wawancara yang telah peneliti lakukan bahwasanya Setelah adanya program bantuan jambanisasi ini, penduduk Desa Sinar Ogan sudah memiliki kesadaran dilihat dari banyaknya masyarakat yang sudah tidak menggunakan WC cemplung lagi, dan sudah beralih membuang kotoran ditempat yang telah disediakan di rumah masing-masing. Adapun hambatan yang terjadi dalam pembangunan jambanisasi ini, pada waktu pembuatan ada beberapa masyarakat yang mengalami kekurangan dana, sehingga Wc nya tidak ada tutup, penggunaanya di luar rumah, ketika musim hujan masyarakat mengalami kesulitan untuk keluar rumah.⁸⁰

⁷⁸ Bapak Mugiono, wawancara dan penulis, Lampung 15 Juli 2019

⁷⁹ Hasil *observasi*, 06 oktober 2018

⁸⁰ Bapak wasito, *wawancara* dan penulis 5 agustus 2018

BAB IV

PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PERUBAHAN PRILAKU BUDAYA BERSIH MELALUI PROGRAM JAMBANISASI

C. Proses Pemberdayan tentang penyadaran Masyarakat dalam menjaga kesehatan Melalui Program Jambanisasi

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di lapangan, bahwa pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perubahan perilaku budaya bersih melalui program jambanisasi menggunakan beberapa tahapan yaitu tahap penyadaran, tahap peningkatan kapasitas, dan tahap pendayaan. Pada tahap penyadaran Pada tahap ini masyarakat Desa Sinar Ogan dapat dikatakan sudah sadar bahwasanya jamban merupakan fasilitas yang penting yang harus mereka miliki, agar perilaku buang air besar tidak lagi sembarangan. Namun pada tahap ini, fasilitator hanya memberikan dukungan dalam bentuk sosialisasi agar masyarakat lebih mendapat pemahaman mengenai jambanisasi yang memang diperlukan. Berdasarkan penelitian peneliti dilapangan, masyarakat Desa Sinar Ogan sudah cukup sadar akan pentingnya jambanisasi, hanya saja mereka memiliki ketidakmampuan secara financial yang membuat mereka tidak memiliki jamban. Dengan adanya sosialisasi yang di adakan dengan dinas kesehatan masyarakat yang benar-benar mengharapkan bantuan dari pemerintah 100% mengenai jamban akan menyadarai bahwa mereka harus ikut berpartisipasi dalam pembangunan jamban, baik secara tenaga, pikiran maupun financial.

Pada tahap peningkatan kapasitas fasilitator bekerja sama dengan Kepala desa, Dinas Kesehatan, petugas puskesmas, dan petugas kecamatan untuk dapat mengambil peran dalam pembangunan. seperti pengetahuan tentang menjaga kebersihan dan kesehatan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit (preventif) serta mengembangkan kualitas kesehatan melalui program jamban untuk melakukan pembuatan mulai dari pengukuran, penggalian lobang, pembuatan saluran kotoran, serta pemasangan yang dilakukan secara gotong royong. Sedangkan pada tahap pendayaan pemerintah menganggarkan 20 % dari dana desa untuk pembuatan jamban, dan disalurkan kepada masyarakat yang mendapatkan bantuan, dimana bantuanya tersebut tidak berupa uang tunai, melainkan dalam bentuk peralatan dan perlengkapan yang dibutuhkan masyarakat untuk pembuatan jamban. Kebutuhan tersebut dibeli sendiri oleh kepala desa/ lurah seperti semen, bata, besi dan lain-lain, tetapi tidak seutuhnya dapat bantuan dari pemerintah, melainkan masih adanya campur tangan dari sewadaya masyarakat yang berupa paris, batu koral, ijuk dan lain-lain dan pembuatanya juga dilakukan secara gotong royong. Dan dari Dinas kesehatan juga melakukan monitoring setelah pembuatan jamban selesai.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dilapangan para masyarakat menyatakan bahwa dengan adanya program dari pemerintah ini, mereka merasakan perubahan dalam hidupnya, sebelum adanya program dan setelah adanya program mereka merasakan perbedaanya dimana sebelum adanya program ini masyarakat kurang memperhatikan lingkungan sekitar dilihat masih ada beberapa masyarakat yang membuang kotoran disembarang

tempat misalnya di pekarangan rumah hal ini tentu tidak baik bagi kesehatan. Sedangkan setelah adanya program ini masyarakat lebih mengerti bahwa cara mereka selama ini kurang baik bagi kesehatan mereka, dan apabila hal ini dilakukan terus menerus maka akan menyebabkan berbagai macam ancaman penyakit seperti diare, gatal-gatal, dan lain-lain.

Pada Bab II juga telah dipaparkan bahwa suatu program akan berhasil apabila dijalani dengan beberapa tahap pemberdayaan yang benar dan tepat untuk penerima manfaat atau target pemberdayaan. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dilapangan bahwa pemberdayaan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap masyarakat melalui program jambanisasi menggunakan tahap pemberdayaan, yaitu meliputi:

1. Tahap penyadaran

Tahap penyadaran seperti yang telah dipaparkan di Bab II bahwa tahap penyadaran merupakan tahap memberikan pemahaman kepada masyarakat miskin bahwa mereka memiliki hak untuk menjadi lebih sejahtera dan mempunyai kemampuan untuk keluar dari kemiskinannya. Dan pada tahap ini masyarakat diberikan pemahaman bahwa untuk mewujudkan kemauan itu berasal dari diri mereka sendiri.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dilapangan masyarakat di Desa Sinar Ogan, sebagian besar sudah memiliki jamban di rumah masing-masing yang berjumlah 550 rumah yang telah memiliki jamban sendiri, hal ini dikarenakan masyarakat sudah banyak yang sadar akan pentingnya memiliki jamban sendiri, artinya masyarakat merasakan itu sebuah kebutuhan. Dan

sebagian kecilnya lagi sekitar 45 rumah tangga yang belum memiliki jamban. Dikarenakan ketidak mampuan masyarakat membangun jamban sendiri.

Pada tahap ini dimana fasilitator bekerja sama dengan Dinas kesehatan untuk melakukan penyadaran/sosialisasi kepada masyarakat Desa Sinar Ogan. Berdasarkan penelitian di lapangan bahwa dengan diadakan sosialisasi dapat membuat para masyarakat mengerti akan pentingnya program jambanisasi ini, sehingga masyarakat merasakan manfaat dengan adanya program ini.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah penulis paparkan pada, Bab III, bahwa pada tahap penyadaran ini dilakukan sebelum dan sesudah adanya program tersebut. Pada dasarnya membuat masyarakat menyadari bahwa menjaga lingkungan itu penting, karena itu berpengaruh pada kesehatan, karena jika lingkungan kotor maka udara tercemar.

2. Tahap Peningkatan Kapasitas

Tahap peningkatan kapasitas yang telah di paparkan di Bab II menjelaskan bahwa ditahap ini adalah tahap untuk meningkatkan kemampuan masyarakat, dengan cara memberikan pengetahuan tentang tehnik pembuatan, dan perawatan jamban yang baik. Yang tujuannya agar masyarakat bisa membuat jamban sendiri, dengan demikian masyarakat meninggalkan kebiasaan yang kurang baik selama ini.

Pada tahap peningkatan kapasitas ini dilakukan oleh fasilitator. Pada tahap peningkatan kapasitas ini fasilitator dibantu oleh Dinas Kesehatan Lampung Selatan dan petugas penyuluhan dari kecamatan, dan dari puskesmas. Tahap peningkatan kapasitas dilakukan setelah masyarakat sudah berhasil

melalui tahap penyadaran. Pengkapasitasan dilakukan dengan cara memberikan bantuan kepada masyarakat berupa sarana dan prasarana dalam bentuk penyediaan fasilitas jamban.

Pemberian bantuan ini yang dilakukan oleh pemerintah dan di bantu oleh Dinas kesehatan Lampung Selatan sangatlah membantu para masyarakat, karena dengan adanya peningkatan kemampuan yang dimiliki dapat membuat mereka meminimalisir pembiayaan pembuatan jamban. Berdasarkan hasil penelitian lapangan, pada tahap ini masyarakat di Desa Sinar Ogan sangat berpartisipasi pada program ini karena dilihat dari banyaknya masyarakat yang antusias mengikuti program ini.

3. Tahap pendayaan

Tahap pendayaan yang dipaparkan pada Bab II dijelaskan bahwa tahap pendayaan merupakan tahap pemberian kesempatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki melalui partisipasi aktif dan berkelanjutan dengan memberikan peran yang lebih besar sesuai dengan kapasitas dan kapabilitasnya. Tahap pendayaan ini merupakan tahap terakhir setelah masyarakat disadarkan dan diberikan kapasitas berupa pengetahuan, wawasan dan keterampilan serta sarana dan prasarana kemudian selanjutnya para masyarakat diberi kesempatan atau otoritas untuk menggunakan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang telah mereka miliki untuk mengurus dan mengembangkan diri mereka sendiri.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa tahapan yang dilakukan oleh pemerintah pada program ini sejalan dengan teori pemberdayaan yang dipaparkan oleh Wrihatnolo dan Dwijowijoto, yang

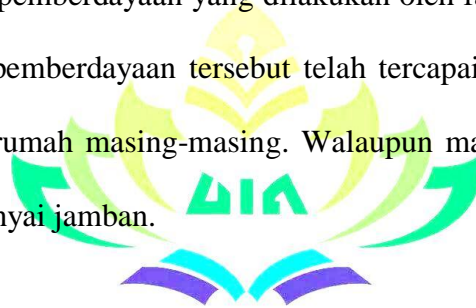
menggunakan tahap penyadaran, tahap peningkatan kapasitas dan tahap pendayaan.

D. Perubahan Prilaku Budaya Bersih Masyarakat Dalam Melaksanakan Program Jambanisasi (Sanitasi).

Berdasarkan wawancara dengan Bapak Sarjono selaku lurah Desa Sinar Ogan yang mengatakan bahwa masyarakat yang menerima bantuan dari program ini, yang tergolong masyarakat yang kurang mampu, sangat merasakan sekali manfaatnya, dimana program ini bisa dikatakan berhasil karena masyarakat yang menerima bantuan dari program jambanisasi ini sudah mulai terlihat perubahan perilaku dalam berbudaya bersih, dilihat dari kehidupan mereka sehari-hari yang sudah mulai peduli terhadap lingkungan sekitar, dengan tidak membuang kotoran disembarang tempat/dipekarangan-pekarangan rumah, dan sudah menerapkan perilaku budaya bersih dengan cara merawat dan membersihkan jamban dirumah masing-masing, serta menyediakan sabun untuk cuci tangan setelah selesai buang kotoran.

Pemberdayaan yang dijelaskan pada bab II bahwa pemberdayaan sebagai suatu proses untuk memberikan kemampuan terhadap masyarakat lemah atau tidak berdaya, yang bertujuan agar masyarakat mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang sedang mereka hadapi, pemberdayaan bisa dikatakan berhasil apabila pemberdayaan tersebut dapat menciptakan kemandirian atau dapat memecahkan masalah masyarakat sesuai dengan pemberdayaan yang sejak awal direncanakan.

Berdasarkan penelitian dilapangan pada Bab III upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengadakan pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perubahan perilaku budaya bersih/ pencegahan buang kotoran di sembarangan tempat, dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu tahap penyadaran, tahap peningkatan kapasitas, dan tahap pendayaan. Yang bertujuan agar masyarakat lebih peduli dengan kesehatan dan kebersihan lingkungan sekitar untuk mencegah penyebaran penyakit (preventif). Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan yang dilakukan oleh fasilitator telah berhasil, karena tujuan dari pemberdayaan tersebut telah tercapai, yaitu dapat memiliki fasilitas jamban di rumah masing-masing. Walaupun masih ada sebagian kecil yang belum mempunyai jamban.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penjelasan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka selanjutnya peneliti akan memaparkan kesimpulan dari semua bab-bab yang telah dibahas, dan saran-saran yang dibuat oleh peneliti adalah seputaran masalah dari "Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Perilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang "maka berikut ini kesimpulan dan saran-saran yang dibuat oleh peneliti sebagai berikut:

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian, pengelolaan data, dan analisis data yang dilakukan pada bab-bab sebelumnya, maka peneliti mengambil kesimpulan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Pemberdayaan yang dilakukan pada penelitian ini yaitu suatu pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perubahan perilaku budaya bersih melalui program jambanisasi di Desa Sinar Ogan Tanjung bintang, yaitu suatu program dari pemerintah tentang pemberian bantuan dalam bentuk penyediaan fasilitas sarana dan prasarana bagi masyarakat yang kurang mampu yang berupa jamban, guna untuk mencapai sebuah Desa yang bebas buang air bersih Sembarangan (BABS) serta pencegahan penyebaran ancaman penyakit (preventif).

Maka dengan begitu pemerintah, Dinas Kesehatan, petugas kecamatan dan petugas puskesmas, melakukan pemberdayaan terhadap masyarakat di Desa Sinar Ogan yang menerima bantuan dengan beberapa tahapan, pertama,

tahap penyadaran yaitu tahap pemberian penguatan kepada masyarakat untuk selalu menerapkan perilaku budaya bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari, kedua, tahap peningkatan kapasitas yaitu pemberian kemampuan kepada masyarakat tentang teknik pembuatan jamban yang sehat, perawatan jamban, serta dapat mengambil peran dalam pembangunan. seperti pengetahuan tentang menjaga kebersihan dan kesehatan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit (preventif) dan yang terakhir tahap pendayaan, setelah diberikan pengetahuan, keterampilan, masyarakat sudah mulai mandiri dilihat dari banyaknya masyarakat yang sudah bikin jamban sendiri dan sudah memanfaatkan, menjaga, membersihkan, dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari jamban yang sehat sesuai dengan harapan pemerintah.

Perubahan perilaku budaya bersih di Desa Sinar Ogan ini sudah dianggap berhasil, karena pemerintah dapat membantu memecahkan masalah yang sedang dihadapi, yaitu dengan penyediaan fasilitas jambanisasi bagi masyarakat yang tidak mempunyai jamban di dalam rumah. dan perubahan perilaku lainya juga bisa dilihat dari kehidupan mereka sehari-hari yang sudah mulai perduli terhadap lingkungan sekitar, dengan tidak membuang kotoran disembarang tempat/dipekarangan-pekarangan rumah, dan sudah menerapkan perilaku budaya bersih dengan cara merawat dan membersihkan jamban dirumah masing-masing, serta menyediakan sabun untuk cuci tangan setelah selesai buang kotoran.

B. SARAN

Adapun saran-saran yang peneliti berikan agar program ini terus berkelanjutan kedepannya:

1. Di Desa Sinar Ogan Pemberdayaan kesehatan masyarakat dalam perebuan perilaku budaya bersih melalui program jambanisasi ini belum merata, karena masih ada beberapa masyarakat yang belum mempunyai jamban, oleh karena itu diharapkan kepada pemerintah desa untuk mengajukan program lanjutan ke pusat, untuk keluarga2 yang belum mendapatkan bantuan.
2. Penyadaran kepada masyarakat untuk senantiasa menjaga kebersihan, pengadaan air yang memadai, apabila sumber air berasal dari sumur, maka dianjurkan jaraknya 10 meter dari lobang supitank agar tidak mencemari air sumur.
3. Menurut penulis bagi masyarakat yang tidak mendapatkan bantuan diharapkan ada program lanjutan dari pemerintah supaya Desa Sinar Ogan bisa dikatakan sebagai Desa Open Defecation Free (ODF)/tidak buang kotoran sembarangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambar Teguh Sulistiyani,. *Kemitraan dan Model-Model Pemberdayaan*, (Jogjakarta: Gava Media, 2004)
- Arief Subyantoro, FX Suwanto, *Metode dan Tehnik Penelitian Sosial* (Yogyakarta C.V Andi Offset, 2007)
- Amyati ,SkM., MT, *buku ajar Kesehatan lingkungan*. (Yogyakarta; Surya Global 2016)
- Chabib soleh, *Dialektika Pembangunan dengan Pemberdayaan*, (Bandung: Fokusmedia, 2014)
- Chandra, Budiman*Pengantar kesehatan Lingkungan*. (Jakarta ; EGC 2014)
- Cholid Narbuko, *Metodelogi Penelitian*;(Jakarta:Pt Bumi Aksara,2015)
- Ferdian Tonny Nasdian ,*Pengembangan Masyarakat* , (Jakarta : Pusaka Obor Indonesia 2015)
- Imam Suprayogo. Tubrono, *Metode Penelitian Sosial-Agama*, (Bandung:Remaja Rosdakarya, 2003)
- Mahi M. Hikmat *Metode Penelitian Dalam Persepektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*
- M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif* (Jakarta Prenada Media Group, 2007)
- M.Iqbal Hasan, *metode penelitian dan aplikasinya*(Jakarta:ghalia Indonesia,2002,)
- Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*(Jakarta:Erlangga,2009)
- Nanih Machendrawaty, dan Agus Ahmadi Syafei. 2002 *Pengembangan Masyarakat Islam*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Nanang Martono, *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder*, (Jakarta : PT Rajagrafindo Persada, 2010)
- Oos M. Anwar, *Pemberdayaan Masyarakat Pada Era Globalisasi*, (Bandung: Alfabeta, 2013)
- R. Hapsara HR, DPH, *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat Dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Di Indonesia* (Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, 2016)

Sanapiah Faisal, *Format-format penelitian sosial* (Jakarta:Raja grafindo Persada, 2007)

Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi kesehatan teori dan aplikasi* (Jakarta : PT RINEKA CIPTA, 2010)

Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Cv Alfabeta, 2014)

Suharsimi Arikunto,*Prosedur penelitian* ,(Jakarta:Rineka Cipta,)

Totok Mardikanto dan Poerwoko soebianto,*Pemberdayaan Masyarakat*, (Bandung: Alfabeta, 2015)

Wiku Adisasmito, Ph. D. *Sistem kesehatan* (Jakarta; Raja grafindo, 2010,)

Hasil wawancara dengan wasito selaku fasilitator STBM di kantor kelurahan Sinar Ogan 5 April 2019

Dewi Maryam,"Perencanaan partisipasi dalam pemberdayaan masyarakat, study kasus pelaksanaan musyawarah perencanaan pembangunan (musrenbang)di Desa kebumen kecamatan sumbrejo kabupaten tanggamus", (skripsi pengembangan masyarakat islam UIN Raden Intan lampungf, sukarama, 2015)

Eka Irdiyanti. 2011 Study Deskriptif Sanitasi Di Tempat pelelangan ikan Lempasing Teluk Betung Bandar Lampung (Karya Ilmiah Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok

Katini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*(Bandung Manjar Maju, 1996)

Linda Destiya Kurniawati (*Faktor-faktor yang Berpengaruh terdapat Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Permukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang*). Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang Indonesia

Linda Astuti <https://ilmukesehatanmasyarakatblog.wordpress.com//pengertian-ilmu-kesehatan-masyarakat-2/> pada tanggal 25 januari jam 21:22

Nurul Hidayah, Marwan ” *Upaya Pemberdayaan Masyaraka Melalui Refungsi Jamban Kolam Lele Menjadi Jamban Sehat Dalam Rangka Menuju Desa ODF(Open Defecation Free) Di Kabupaten Ngawi* (Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat), Akademi keperawatan kabupaten Ngawi,

Martua Hasiholan Bancin, “*Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan (studi kasus : Bandung Barat)*”, Bandung., Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota, No. 03, Vol. 22 (Desember 2013)

Varena Faubiany. 2008. *Kajian Sanitasi Di tempat Pendaratan Ikan Pangkalan Pendaratan Ikan Muara Angke serta pengaruh terhadap kualitas Ikan Didaratkan*(Karya Ilmiah Skripsi). Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan IPB.Bogor

Wardani Khoirun Nisa’ *Artikulasi Program Jamban Sehat Di Desa Kabuaran Kabupaten Bondowoso (Analisis Peubahan Perilaku Masyarakat Dalam Buang Air Bersih) (Program studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Jember)*

Zyorisa Tamara Tesa” *Perubahan Perilaku Keluarga Miskin Melalui Program Jambanisasi Di Desa Kaputran Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten*” (Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2019)







KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : JL. Letkol. H. Endro Suratmin Kampus Sukarama, Bandar Lampung, Telp (0721)704030/Fax. 7804221, Kode Pos. 35131

KARTU DAFTAR HADIR UJIAN MUNAQSAH

Nama : Uswatun Hasanah
NPM : 1541020118
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi
Pembimbing I : Dr. Jasmadi, M.Ag
Pembimbing II : Mardiyah, S.Pd., M.Pd
Judul Skripsi : **Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Perubahan Perilaku Budaya Bersih Melalui Program Jambanisasi Di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang**

No	Hari/Tanggal	Nama	Judul Skripsi	Notulen
1.	Selasa, 07 November 2017	Rizka Diantara	Optimalisasi Fungsi guru bimbingan dan konseling Islam di MTS Negeri 1 Liwa Lampung Barat	Zulkarnain M,Ag.
2.	Selasa, 07 November 2017	Rudi Setiawan	Partisipasi Masyarakat Islam pada Pelaksanaan Sistem keamanan lingkungan (Sistem ling) di desa waji mena kec, natar lampung selatan.	Mardiyah, M,Pd
3.	Kamis, 05 Oktober 2017	Alpiyan Suyadi	Pengelolaan zakat pada lembaga amil zakat infak dan shodakah nahdatul ulama lampung untuk mengentaskan kemiskinan.	M, Husaini, MT
4.	Selasa, 17 Oktober 2017	Aam Amaliyah	Modal pengembangan masyarakat berbasis ekowisata di desa way muli induk rajabasa lampung selatan.	Umi aisyah, M,P.d.I
5.	Jum'at, 28Juni 2019	Toatin	Strategi lembaga himpunan wanita disabilitas Indonesia (HWDI)dalam pemberdayaan wanita disabilitas di Jakarta pusat	Fiqih Satria, S,kom, M.T.I

Bandar Lampung, September 2019
Ketua Jurusan

Dr. M. Mawardi J., M. Si
NIP. 196612221995031002



Foto Dokumentasi Penelitian Di Desa Sinar Ogan Tanjung Bintang



Sosialisasi dari Dinas kesehatan kepada masyarakat mengenai pentingnya budaya bersih



Pendataan Bagi Masyarakat Yang Mendapatkan Bantuan Jambanisasi



Proses Pembuatan Jamban



Proses Pembuatan Jamban



Proses Pemasangan Kloset

Jamban Yang Telah Selesai Dibuat

